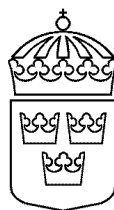


Förslag till riksdagen

2002/03:RR8

Riksdagens revisorers förslag angående Familjehemsvården



2002/03
RR8

1 Revisorernas granskning

Riksdagens revisorer har på eget initiativ granskat i vilken utsträckning de mål och regler som socialtjänstlagstiftningen formulerar för familjehemsvården efterlevs. Inom ramen för granskningen har en riksrepresentativ enkätundersökning till landets socialtjänstenheter genomförts. Vidare har en intervjuundersökning gjorts med handläggare som arbetar med familjehemsvård vid kommuner och länsstyrelser.

Resultatet av granskningen har redovisats i rapporten Familjehemsvården (2001/02:16). Rapporten finns som bilaga 1 till denna skrivelse. Rapporten har remissbehandlats. En sammanfattning av remissvaren finns i bilaga 2.

2 Revisorernas överväganden

2.1 Nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling

Rapporten

När Riksdagens revisorer granskade familjehemsvården i början av 1990-talet konstaterades att samhällets insatser för tillsyn, utbildning, stöd och handledning av familjehem varit bristfälliga på såväl central, regional som lokal nivå. Revisorerna drog slutsatsen att problemen inom familjehemsvården speglade samhällets bristande engagemang för denna vårdform (förs. 1991/92:21). Efter revisorernas granskning gjordes under några år en satsning på den statliga kontrollen av familjehemsvården. Därefter har statens engagemang för att utveckla och kontrollera familjehemsvården varit lågt. Det pågår förändringar inom familjehemsvården. Kunskapen om hur familjehemsvården utvecklats under senare år har dock stora luckor. I 2002 års rapport har revisorerna dragit slutsatsen att det för närvarande saknas en idé om hur familjehemsvården bör utvecklas på nationell och regional nivå.

Revisorernas granskning har visat att det finns stora problem inom familjehemsvården. Revisorerna framhöll särskilt följande problem.

- Familjehemsplacerade barns skolgång fungerar dåligt.
- Andelen tonårsplaceringar som bryter samman uppgår till mellan 40 och 50 % beroende på hur sammanbrott definieras.
- Andelen barn som placeras på institution har ökat kraftigt på familjehemsvårdens bekostnad.
- Det förekommer ofta att socialtjänsten inte lever upp till de krav socialtjänstlagen ställer på barnavårdsutredningar.
- Det är ovanligt att socialtjänsten använder en strukturerad metod för att följa placerade barns utveckling.

Granskningen har visat att det pågår en utveckling mot en professionalisering av familjehemsvården. Det saknas dock kunskap om vad denna utveckling innebär både på regional och nationell nivå. En del i professionaliseringen är att det utvecklas företag som säljer förstärkt familjehemsvård till socialtjänsten.

Landets kommuner har inte lyckas rekrytera tillräckligt många nya familjehem. Bristen på familjehem leder till en rad negativa effekter: barn får bo kvar hemma alltför länge; barn och unga placeras på institution i stället för i familjehem; barn placeras alltför långt bort från sina föräldrar.

Kunskapen om vilka effekter familjehemsvården har för de barn som omhändertags har stora luckor. De undersökningar som hittills publicerats om familjehemsvårdens resultat har haft svårt att visa att familjehemsvård generellt sett har några positiva effekter. Statliga tillsynsmyndigheter (Socialstyrelsen och länsstyrelserna) har inte undersökt hur socialtjänsten sköter familjehemsvården i någon större utsträckning sedan mitten på 1990-talet. De tillsynsinsatser som länsstyrelserna genomför avser nästan uteslutande enskilda ärenden.

I rapporten drog revisorerna slutsatsen att det finns skäl för staten att ta ett ökat ansvar för familjehemsvårdens utveckling, inom ramen för den nu gällande ansvarsfördelningen mellan stat och kommun. Revisorerna ansåg att regeringen bör ta initiativ till att en nationell strategi utarbetas för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling.

Remissinstanserna

Revisorernas förslag att regeringen tar initiativ till en nationell strategi för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling har ett starkt stöd bland remissinstanserna. Många remissinstanser har lämnat kompletterande förslag som berör inriktningen av arbetet med att ta fram en nationell strategi. Ingen instans har tagit avstånd från förslaget.

Två av remissinstanserna, *Statskontoret* och *Socialstyrelsen*, anser att arbetet bör ha ett vidare anslag där familjehemsvården sätts in i ett bredare sammanhang. Statskontoret anser att andra näraliggande insatser som institutionsvård, förebyggande insatser och kontaktfamiljer bör inkluderas. Socialstyrelsen anser att en nationell strategi i ett första skede bör omfatta såväl familjehemsvård som institutionsvård. På längre sikt bör en strategi för hela den sociala barn- och ungdomsvården utvecklas enligt Socialstyrelsen.

Barnombudsmannen stöder revisorernas förslag. Den kunskap som revisorerna redovisar och de förslag till lagändringar som LVU-utredningen fört fram i sitt slutbetänkande Omhändertagen (SOU 2000:77) bör enligt ombudsmannen tas till vara i arbetet med en sådan strategi.

Samtliga länsstyrelser som remissbehandlat rapporten stöder förslaget. *Länsstyrelsen i Stockholms län* betonar vikten av att arbetet med att utarbeta en nationell strategi sker utifrån ett barnperspektiv. Fokus bör ligga på konsekvenserna för barnen och ungdomarna. Effekterna av en professionalisering av familjehemsvården utifrån de placerade barnens situation måste belysas enligt Länsstyrelsen i Stockholms län.

Samtliga kommuner som remissbehandlat rapporten stöder förslaget, förutom *Borås kommun* som inte tagit ställning till förslaget. *Svenska Kommunförbundet* ställer sig positivt till förslaget och hänvisar till att det inte gjorts någon samlad översyn av familjehemsvården för barn sedan den statliga Fosterbarnsutredningen i början av 1970-talet.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) stöder också förslaget. Förbundet anser att en nationell strategi bör tas fram i samråd med berörda aktörer samt att det är viktigt att tydliggöra vem som har ansvar för vad inom familjehemsvården. Även *Stiftelsen Allmänna Barnhuset* stöder förslaget.

Revisorernas överväganden och förslag

Statskontoret och Socialstyrelsen anser att en nationell strategi bör tas fram som förutom familjehemsvården även omfattar olika former av institutionsvård och öppenvårdsinsatser för barn och unga. Revisorerna har förståelse för denna uppfattning men är inte beredda att här föreslå att en strategi ska utarbetas för den sociala barn- och ungdomsvården i dess helhet.

Revisorerna delar bedömningen att familjehemsvården är en del av den sociala barnvården och inte kan ses som en isolerad företeelse. Några av de problem som revisorerna uppmärksammar i rapporten har familjehemsvården gemensamt med andra delar av den sociala barn- och ungdomsvården. Det handlar t.ex. om brister i barnvårdsutredningar och uppföljning av pågående placeringar. Revisorerna kan dock konstatera att huvuddelen av de problem som uppmärksammas i rapporten berör familjehemsvården.

Forskningen och ett flertal utredningar visar att det finns stora problem inom institutionsvården såväl som inom familjehemsvården. Familjehemsvården, som berör drygt 70 % av de omhändertagna barnen och ungdomarna, är den volymmässigt klart dominerande vårdformen. De båda vårdformerna ställs ofta inför liknande utmaningar när det gäller att möta de omhändertagna barnens behov. Det faktum att det i det ena fallet handlar om vård på en institution och i det andra fallet om vård i en vanlig familj innebär dock stora skillnader i de förutsättningar som finns för vårdens genomförande.

Remissinstanserna stärker revisorernas övertygelse om behovet av en nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling. Det saknas för närvarande en idé om hur familjehemsvården bör utvecklas. Detta är olyckligt, eftersom samhällsutvecklingen kontinuerligt driver fram en förändring av familjehemsvården och dess villkor. Arbetet med att utveckla en nationell strategi

för familjehemsvården bör leda fram till ett ställningstagande om vilka delar i den utveckling som pågår som är bra eller nödvändiga för familjehemsvårdens fortsatta utveckling. En central fråga är i vilken utsträckning ett familjehemsuppdrag bör jämföras med ett förvärvsarbete.

Mot denna bakgrund föreslår revisorerna

- att regeringen tar initiativ till att en nationell strategi utarbetas för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling.

2.2 Kartläggning av familjehemsvårdens utveckling

Rapporten

I rapporten framhöll revisorerna att det är angeläget att en noggrann kartläggning görs av den utveckling som pågår inom familjehemsvården. Detta är, enligt revisorernas bedömning, en förutsättning för att stödja en positiv utveckling av familjehemsvården liksom för att kunna motarbeta negativa utvecklingstendenser.

Familjehemsvården förändras över tid. Samtidigt som antalet barn placerade hos släkt och övrigt nätverk ökar sker det, enligt revisorernas bedömning, en långsam professionalisering av den del av vården som äger rum i främmande hem. Professionaliseringen innebär att familjehemsvården rör sig bort från den ursprungliga synen på familjehemsuppdraget som något annat än ett arbete. Det blir allt svårare att rekrytera nya hem. Trots detta har antalet barn som är placerade i familjehemsvård ökat med 20 % under åren 1994–2000. Antalet barn per familjehem ökar, vilket sällan gynnar de placerade barnen.

Ett exempel på hur professionaliseringen ter sig är tillväxten av privata organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård till socialtjänsten. Förstärkt familjehemsvård innebär att en organisation sluter avtal med familjehem om att de ska tillhandahålla en eller flera platser för organisationens räkning. Verksamheten består i att rekrytera, utreda och arvoda familjehem samt att stödja familjehemsföräldrarna under pågående vård. Antalet familjehemsföräldrar som har ett uppdrag med anställningslika former ökar sannolikt både för familjehemsvård i privat och i kommunal regi.

Rapporten har visat att de berörda aktörerna har bristfälliga kunskaper om de regler som gäller för socialtjänstens möjligheter att köpa förstärkt familjehemsvård. Det förekommer också att socialtjänsten, i strid med gällande regler, endast tecknar avtal om förstärkt familjehemsvård med ett företag utan att sluta ett parallellt avtal med respektive familjehem.

Den utveckling av familjehemsvården som pågår på nationell nivå styrs inte av någon genomtänkt idé om hur framtidens familjehemsvård bör vara beskaffad. Revisorernas granskning har visat att kunskapen om hur långt denna utveckling gått och vad det innebär för de barn som placeras i familjehemsvården är dålig.

Revisorerna föreslog i rapporten att regeringen som en del i utarbetandet av en strategi tar initiativ till en ordentlig kartläggning av landets familjehem. Syftet bör vara att undersöka hur utvecklingen av landets familjehems-

vård ser ut. Revisorerna föreslog också att regeringen tar initiativ till att en kartläggning genomförs av de avtal som socialtjänsten tecknat med organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård.

Remissinstanserna

Det finns ett brett stöd för revisorernas förslag bland remissinstanserna. Ingen av remissinstanserna tar avstånd från förslagen. Många presenterar ytterligare frågor som man anser att en kartläggning bör omfatta.

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget om en kartläggning av landets familjehem. Förslaget om en kartläggning av de avtal som socialtjänsten tecknar med organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård tillstyrks också. Dessutom anser Socialstyrelsen att det behövs en uppföljning av hur ansvarsfördelningen mellan kommuner och organisationer fungerar i praktiken.

Socialstyrelsen skriver vidare att skillnaden mellan ett familjehem och ett hem för vård och boende (HVB) i praktiken kan vara mycket liten, men att placeringsformerna juridiskt sett skiljer sig åt i många olika avseenden. Formellt kan barn och unga placeras i antingen familjehem eller hem för vård och boende. I praktiken finns, enligt Socialstyrelsen, ett antal olika placeringsformer som avlastningshem, jourhem/kontrakterade familjehem, släktinghem, traditionella familjehem, familjehemsliknande HVB och HVB. Socialstyrelsen anser att tydliga kriterier bör utarbetas så att det blir möjligt att avgöra vad som är familjehem och vilka krav som kan ställas på ett HVB för att skilja det från ett familjehem.

Arbetsmarknadsstyrelsen anser att det är viktigt att få en uppfattning om sysselsättningen i familjehem, dvs. hur många som får sin huvudsakliga försörjning genom arbete i familjehem och under hur lång tid. En sådan kartläggning behövs bl.a. för att det ska bli möjligt att bedöma om de som arbetar i familjehem i framtiden ska omfattas av arbetslöshetsförsäkringen.

Länsstyrelsen i Kalmar ser risker för att familjehemsvården på sikt kan bli en uppgift främst för undersysselsatta i glesbygden. Enligt länsstyrelsen tillgodoser familjehem som huvudsakligen är belägna i glesbygden troligen inte det behov av normaliserat boende som finns hos många barn som behöver placeras.

Länsstyrelsen i Västra Götaland anser att en kartläggning bör visa på fördelningen mellan traditionella familjehem och de hem som har mer anställningslika uppdrag. Vidare behövs en jämförelse mellan de olika familjehemsformerna med avseende på ekonomisk ersättning, stöd och handledning samt kvaliteten i familjehemsvården.

Stockholms stad anser att den föreslagna kartläggningen av befintliga familjehem och avtal är angelägen. Det finns en risk att köp av förstärkt familjehemsvård kan utarma den vård som handhas av kommunerna själva.

De vanliga föreställningarna om vad familjehem är överensstämmer, enligt Stockholms stads bedömning, inte med det faktum att det i praktiken utvecklas en marknad som tillhandahåller familjehemsvård av olika karaktär.

Svenska Kommunförbundet anser att det kan finnas skäl att uppmärksamma om ytterligare förhållanden bör granskas såsom omfattningen av familjehemsföräldrar med invandrarbakgrund.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) anser att det är bra om regler kring köpta tjänster inom familjehemsvården tydliggörs. Föreningen nämner även ett flertal andra områden där man anser att regelverket behöver klargöras. Föreningen anser att

- regelverket kring s.k. jourplaceringar bör ses över. I vissa delar av landet har det skett en privatisering av jourverksamheten. Enligt förbundet har socialnämnderna sällan möjlighet att ta ställning till det enskilda familjehemmets lämplighet före en jourplacering,
- reglerna för familjehem som är knutna till HVB bör ses över och likställas med övriga familjehem,
- det bör utredas om länsstyrelserna ska ha ett tillsynsansvar för de organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård, s.k. konsulentstött familjehemsvård. Föreningen anser att denna verksamhet bör ställas under samhällets tillsyn. Föreningen anser även att det bör införas tillståndsplikt för att få starta en sådan verksamhet på samma sätt som det finns regler för vad som krävs för att få bedriva institutionsvård.

Revisorernas överväganden och förslag

Revisorerna kan konstatera att de förslag som presenterades i rapporten har ett brett stöd från remissinstanserna. Revisorerna avser inte att i detalj föreslå vad en kartläggning av familjehemsvårdens utveckling bör innehålla. Remissinstansernas synpunkter bör dock utgöra ett värdefullt underlag för överväganden om hur arbetet med att genomföra en kartläggning ska läggas upp.

Behovet av tydliga kriterier för vad som är familjehem och vilka krav som kan ställas på ett HBV för att skilja det från ett familjehem har framhållits av Socialstyrelsen, som även föreslagit att sådana kriterier ska utarbetas. Revisorerna instämmer i detta. Revisorerna instämmer även i Föreningen Socionomer inom Familjehemsvårdens bedömning att det bör utredas om länsstyrelserna ska ha ett tillsynsansvar för de organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård.

Mot denna bakgrund föreslår revisorerna

- att regeringen tar initiativ till en ordentlig kartläggning av landets familjehem,
- att regeringen tar initiativ till att kriterier utarbetas som klargör vad som är familjehem och vilka krav som kan ställas på ett HVB för att skilja det från ett familjehem,
- att regeringen tar initiativ till att en kartläggning genomförs av de avtal som socialtjänsten tecknat med organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård,
- att regeringen överväger om länsstyrelserna ska ha ett tillsynsansvar för de organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård.

Rapporten

Enligt socialtjänstlagen bär kommunerna ansvaret för att det finns tillräckligt många familjehem. Rapporten har visat att kommunerna inte klarar detta åtagande. Bristen på familjehem ger upphov till en rad negativa konsekvenser. Bland annat får barn bo kvar hos sina föräldrar trots att socialtjänsten bedömt detta som icke önskvärt. Socialtjänsten tvingas placera barn i institutionsvård i stället för såsom den skulle önska i familjehemsvård. Socialtjänsten tvingas vidare placera fler barn i samma familjehem än vad man anser vara eftersträvanvärt.

Revisorernas granskning har visat att det blivit svårare att rekrytera nya familjehem. Det beror främst på samhällsförändringar och på att familjehems uppdraget är mer krävande nu än tidigare. I rapporten bedömde revisorerna att det kommer att bli svårare att hitta lämpliga familjer till familjehemsvården i framtiden om ingenting görs. Detta är bekymmersamt mot bakgrund av att många av de familjer som under lång tid fungerat som familjehem av åldersskäl snart kommer att behöva ersättas av yngre familjer.

Landets största kommuner har en väl utvecklad organisation för att arbeta långsiktigt med att rekrytera nya och gamla familjehem. Små kommuner har inte samma förutsättningar för långsiktigt rekryteringsarbete. Detta hänger samman med att behovet av nya familjehem uppstår så pass sällan i mindre kommuner. I rapporten gjorde revisorerna bedömningen att antalet nya familjehem skulle kunna öka om samarbetet mellan kommuner utvecklades när det gäller att rekrytera nya familjehem.

I rapporten drog revisorerna även slutsatsen att det krävs bättre information till landets familjer om vad det innebär att åta sig ett familjehemsuppdrag. Vidare krävs att det blir mer attraktivt att åta sig ett sådant uppdrag. Revisorerna bedömde att detta kan uppnås genom att förutsättningarna för uppdraget bättre anpassas till de villkor som råder i dagens samhälle.

Den undersökning som gjorts inom ramen för granskningen tyder inte på att lösningen på rekryteringsproblemen i första hand ligger i att höja den ekonomiska ersättningen till familjehemmen. Det handlar snarare om att underlätta familjehemmens insatser genom att erbjuda dem olika former av avlastning och stöd.

I rapporten föreslog revisorerna att regeringen tar initiativ till en satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem. Vidare är det viktigt att ett regionalt samarbete rörande rekrytering av familjehem kommer till stånd mellan landets kommuner.

Remissinstanserna

Förslaget har ett brett stöd bland remissinstanserna. Endast *Socialstyrelsen* avstyrker förslaget om en statlig satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem, eftersom man anser att rekryteringsarbetet bedrivs bäst på lokal nivå. Det dagliga arbetet med att rekrytera och utbilda familjehem är till stor del en kompetens- och resursfråga som

måste lösas inom kommunerna och där länsstyrelsens tillsyn är viktig. Myn-digheten menar vidare att en "drive" gärna blir en engångsföreteelse som inte ger det förväntade utfallet.

Länsstyrelsen i Stockholms län bedömer att en nationell informationskampanj för att rekrytera familjehem förutsätter att det finns en beredskap i kommunerna att ge intresserade familjer utbildning och det stöd de behöver i sina familjehemsuppdrag.

Länsstyrelsen i Västra Götaland anser att en nationell satsning är nödvändig för att öka kunskapen hos befolkningen om behovet av familjehem och om vad det innebär att åta sig ett familjehemsuppdrag.

Göteborgs kommun stöder förslaget med följande tillägg: Arbetet måste vara av långsiktig karaktär för att positivt påverka attityderna till familjehemsvård. För ett regionalt samarbete krävs tydliga riktlinjer för att motverka det konkurrenstänkande som för närvarande finns mellan kommunerna i arbetet med att rekrytera familjehem. Kommunen påpekar att ett nationellt/regionalt samarbete också krävs för att kunna rekrytera familjehem med hemlig adress till flickor som hotas och utsätts för våld inom det biologiska hemmet.

Enligt *Stockholms stads* bedömning skulle rekryteringen av nya familjehem kunna underlättas genom information om familjehemsvårdens villkor till allmänheten. Kommunens erfarenheter är att allmänheten har mycket liten kunskap om vad familjehemsvård innebär, vad som begärs av familjehem och vilka villkor som följer med ett uppdrag.

Svenska Kommunförbundet ser positivt på förslaget om stöd i kommunernas arbete med att rekrytera familjehem. Beträffande frågan om ett regionalt samarbete vill förbundet erinra om att förhållandena i landet och kommunernas behov av familjehem skiftar. Det bör därför ankomma på kommunerna själva att bestämma hur rekryteringen av familjehem kan organiseras. Däremot är det, enligt förbundet, viktigt att sprida goda exempel från den regionala samverkan som förekommer.

Kommunförbundet Skaraborg anser att en större, långsiktigt statlig kampanj kring nyrekrytering av familjehem inom ramen för en nationell strategi är en viktig fråga för familjehemsvårdens framtid.

Familjehemmens centralorganisation (FACO) bedömer att förslaget inte kommer att öka tillgången på familjehem för tonåringar och barn med särskilda behov om en professionalism inte samtidigt erbjuds. Förbundet anser att barn och tonåringar ska ha rätt till den hjälp de har behov av och inte endast vara hänvisade till den tid familjehemsföräldrar har över efter förvärvsarbete.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) menar att det inte räcker med att informera för att få fler familjehem. Föreningen skriver att det är utomordentligt viktigt att socialtjänstens insatser under en pågående placering kvalitetssäkras så att den information en nyrekryterad familj får inför en placering stämmer med den verklighet familjen senare möter. Enligt förbundet är det nödvändigt att erbjudanden till familjer, i t.ex. en nationell kampanj, att bli familjehem innehåller absoluta löften som måste kunna hållas i varje kommun.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset skriver att förslaget om en statlig satsning som underlättar kommunernas arbete med nyrekrytering av familjehem är mycket angeläget för familjehemsvårdens fortsatta utveckling. Många yngre familjer är omedvetna om familjehemsvårdens existens och behöver få tidsenlig information.

Revisorernas överväganden och förslag

Revisorerna delar Socialstyrelsens bedömning att rekryteringen av familjehem bäst bedrivs på lokal nivå. Revisorerna anser dock att kommunernas lokala rekryteringsinsatser med fördel kan kombineras med ett statligt initiativ som syftar till att underlätta deras arbete med att rekrytera familjehem.

Revisorerna föreslår

- att regeringen tar initiativ till en satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem. En sådan satsning bör bl.a. syfta till att öka allmänhetens kunskaper om vad det innebär att vara familjehem. Vidare är det viktigt att ett regionalt samarbete rörande rekrytering av familjehem kommer till stånd mellan landets kommuner.

2.4 Ändrade regler för arbetslöshetsförsäkringen

Rapporten

Den som åtar sig familjehemsuppdrag som inte går att kombinera med ett vanligt förvärvsarbete riskerar att förlora rätten till arbetslöshetsersättning. Samhällsutvecklingen har inneburit att de flesta familjer behöver ha två inkomster för att klara sitt uppehälle. Att vara beroende av ersättningen för familjehemsuppdrag för sin försörjning är långt mer osäkert än att ha ett vanligt arbete.

I rapporten framhöll revisorerna att frågan om huruvida familjehemsföräldrar generellt sett bör omfattas av arbetslöshetsförsäkringen hänger samman med om familjehemsuppdraget bör ses som ett uppdrag eller som ett arbete. Revisorerna tog inte ställning till denna fråga utan ansåg att den bör avgöras inom ramen för arbetet med att ta fram en strategi för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling.

I dagsläget räknas inte ett familjehemsuppdrag som överhoppningsbar tid för arbetslöshetsersättning på samma sätt som vård av eget barn eller som vård av adoptivbarn.¹ För eget barn får tid fram till dess att barnet fyllt 2 år

¹ För att ha rätt till ersättning vid arbetslöshet krävs att den sökande under en ramtid av tolv månader omedelbart före arbetslöshetens inträde har förvärvsarbetat i tillräcklig omfattning för att uppfylla arbetslöshetsförsäkringens arbetsvillkor. När denna ramtid ska bestämmas får tid som den sökande av vissa anledningar varit hindrad från att arbeta räknas bort, s.k. överhoppningsbar tid (SFS 1997:238).

räknas. För adoptivbarn får vård av barn räknas som överhoppningsbar tid två år efter barnets ankomst till familjen oavsett barnets ålder.

I rapporten gjorde revisorerna bedömningen att det inte är rimligt att familjehemsföräldrar ska riskera att förlora rätten till arbetslöshetsersättning genom att åta sig ett familjehemsuppdrag för barn under 2 år. Revisorerna föreslog att arbetslöshetsförsäkringens regler för familjehemsföräldrar ändras så att vård av barn inom ramen för ett familjehemsuppdrag jämföras med de regler som gäller för överhoppningsbar tid för vård av eget barn.

Remissinstanserna

Socialstyrelsen anser att frågan om huruvida arbetslöshetsförsäkringens regler bör ändras hör ihop med frågan om familjehemmens arbetsrättsliga status. Det krävs en genomgång och analys av aktuella arbetsrättsliga regler innan man kan bedöma i vilken utsträckning ett familjehemsuppdrag bör jämföras med arbete.

Arbetsmarknadsstyrelsen skriver att revisorernas förslag innebär att en förälder i ett familjehem som överhoppningsbar tid vad gäller rätten till arbetslöshetsersättning kan räkna tid för vård av barn som är högst 2 år. Detta innebär ett relativt litet incitament att locka fler familjer i och med att endast ca 4 % av alla omhändertagna barn är 0-2 år. För att öka rekryteringen till familjehem vore det, enligt Arbetsmarknadsstyrelsen, rimligare att jämföra vården av familjehemsbarn med vård av adoptivbarn, dvs. att den överhoppningsbara tiden om två år räknas från barnets ankomst till familjen oberoende av barnets ålder.

Arbetsmarknadsstyrelsen vill inte ta ställning till frågan om familjehemsföräldrars eventuella generella rätt till arbetslöshetsförsäkring innan Näringsdepartementets arbetsgrupp redovisat sina förslag rörande gränsdragning mellan uppdrag och anställning.²

Länsstyrelsen i Västra Götaland stöder revisorernas förslag och anser dessutom att de ekonomiska förutsättningar som i dag gäller för familjehem bör ses över i sin helhet; ersättningsnivåerna och de bidrag som utgår till familjehemsplacerade barn och familjehemsföräldrar.

Enligt *Borås kommun* är det viktigt att familjehemsuppdrag berättigar till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Kommunen bedömer att familjehemsuppdraget har blivit alltmer krävande under senare år som en följd av bl.a. ökade krav på kontakter med biologiska föräldrar, andra släktingar, kontakter med andra instanser samt att de placerade barnen har större egna behov i dag än tidigare. En glidning mot en professionalisering av familjehemsuppdraget är ofrånkomlig, eftersom uppdraget många gånger inte går att förena med ett vanligt förvärvsarbete. Enligt kommunen är det dock viktigt att behålla det genuina i familjehemsvården, dvs. att basen är en familj som

² Problematiken vad gäller ersättningsrätten för dem som erhåller arvoden och som inte betraktas som anställda, såsom bl.a. familjehemsföräldrar, behandlas som en av flera frågor av en arbetsgrupp inom Näringsdepartementet. Arbetet ska utgöra underlag för fortsatta analyser eller beslut om eventuella åtgärder (Näringsdepartementet, bilaga till beslut den 5 februari 2001).

lever i trygghet och harmoni där barnen får en nära, känslomässigt bärande relation. Enligt Borås kommun måste samhället ”trygga” familjerna så att de vågar satsa på att åta sig ett familjehemsuppdrag utan att riskera sin ekonomi och trygghet.

Borås kommun är kritisk till hur det nuvarande ersättningssystemet fungerar. Man upplever att ersättningsnivåerna är godtyckliga. Vidare är man kritisk till att familjer som lyckas med sitt uppdrag, enligt Kommunförbundets rekommendationer, får sänkt ersättning om barn börjar fungera och må bättre.

Göteborgs kommun tillstyrker revisorernas förslag med tillägget att även övriga välfärdsinsatser för familjehemsplacerade barn bör ses över och förtydligas. Enligt kommunen är nuvarande system inte logiskt. I vissa fall jämför barnet med de biologiska barnen, i andra fall inte. Som exempel nämns att bostadsbidrag och ersättning för tillfällig vård av barn utgår till familjehemsföräldrarna medan vårdbidrag och föräldrarpennning inte utgår.

Familjehemsvårdens centralorganisation (FR) anser att revisorernas förslag är ett steg i rätt riktning men att det långt ifrån är tillräckligt då behovet av att vara hemma med familjehemsplacerade barn finns långt upp i åldrarna.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) ansluter sig till förslaget som ett första steg i att ge familjehemmen bättre villkor. Föreningen skriver att det för närvarande finns familjer som hamnar i mycket besvärliga ekonomiska situationer på grund av det nuvarande regelverket och att detta innebär ett trovärdighetsproblem i samband med nyrekryteringar som måste lösas.

Revisorernas överväganden och förslag

Revisorerna kan konstatera att det finns en enighet bland remissinstanserna om att familjehemmen bör erbjudas tryggare ekonomiska villkor. Flera remissinstanser förespråkar dessutom att ersättningsnivåerna höjs. Revisorerna instämmer i Arbetsmarknadsverkets bedömning att vård av ett barn inom ramen för ett familjehemsuppdrag bör jämföras med de regler som gäller för överhoppningsbar tid för vård av adoptivbarn inom arbetslöshetsförsäkringen.

Revisorerna föreslår

- att frågan om huruvida familjehemsföräldrar generellt sett bör omfattas av arbetslöshetsförsäkringen löses inom ramen för arbetet med att ta fram en strategi för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling. De ekonomiska förutsättningar som gäller för familjehem i sin helhet; ersättningsnivåer och bidrag som utgår till barn och familjehemsföräldrar bör också ses över inom ramen för detta arbete,
- att regeringen tar initiativ till att arbetslöshetsförsäkringens regler ändras så att vård av ett barn inom ramen för ett familjehemsuppdrag jämföras med de regler som gäller för överhoppningsbar tid för vård av adoptivbarn. Det innebär att den överhoppningsbara tiden om två år kan räknas från barnets ankomst till familjen oberoende av barnets ålder.

Rapporten

Rapporten har visat att kommunernas socialtjänst har svårt att leva upp till de krav som statsmakterna formulerat för socialtjänstens arbete med familjehemsvården. Sedan 1991, då revisorernas förra granskning av familjehemsvården avslutades, har det dock skett vissa förbättringar.

Det finns några få metoder som utvecklats särskilt för socialtjänstens arbete med familjehemsvård. Den metod som dominerar för att utreda familjer inför ett familjehemsuppdrag är olika varianter av den s.k. Kälvestensmetoden. Metoden utvecklades i början av 1980-talet och upplevs i vissa stycken som ålderdomlig av socialtjänsten. Någon egentlig systematisk utvärdering av modellen har aldrig gjorts.

Socialstyrelsen utvecklade under åren 1995–2000 en modell (Dartington) som kan användas för att följa barns utveckling inom sju centrala livsområden. Utvecklingsarbetet fortsatte därefter i ett nytt projekt (Barns Behov i Centrum), vars syfte är att den utvecklade modellen även ska kunna användas vid anmälan, förhandsgranskning och utredning. Socialstyrelsens egen utvärdering har visat att den första delen av utvecklingsarbetet fått goda omdömen av dem som prövat den. Revisorernas granskning har visat att två tredjedelar av dem som arbetar med familjehemsvård i landets socialtjänstenheter känner till Socialstyrelsens utvecklingsarbete. Trots detta visade det sig att åtta av tio socialtjänstenheter inte regelmässigt använder en strukturerad metod för att följa upp placerade barns utveckling.

Barn som placeras i familjehem är mycket utsatta. Insynen i vad som sker i ett familjehem är dålig. Den utredning som föregår en familjehemsplacering är därför central för att skydda barn. Den är också central för möjligheten att matcha barns behov med familjehemmens resurser. Enligt revisorernas bedömning är det viktigt att undersöka om de metoder som används för att utreda familjehem fullgör sitt syfte. I rapporten föreslog revisorerna att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling bör

- ingå en plan för hur de dokumentations- och uppföljningsinstrument Socialstyrelsen utvecklat och utvecklar för socialtjänstens barnavårdsarbete ska föras ut till socialtjänsten,
- ingå en utvärdering av de metoder som används för att utreda och utbilda blivande familjehem.

Remissinstanserna

Det finns ett brett stöd för förslagen. Ingen remissinstans avstyrker förslaget om en utvärdering av de metoder som används för att utreda och utbilda blivande familjehem. Endast en remissinstans, Svenska Kommunförbundet, har invändningar mot förslaget.

Socialstyrelsen betonar det stora behovet av att en övergripande kommunikationsstrategi utarbetas inom ramen för en nationell handlingsplan. Syftet bör vara att på ett bättre sätt än i dag föra ut erfarenheter av lokal uppföljning, resultat från utvärderingar och forskning till de personer som arbetar

med barn- och ungdomsvård. När det gäller det pågående projektet Barns Behov i Centrum (BBiC) som revisorerna hänvisar till i rapporten skriver Socialstyrelsen att projektets mål är att utveckla ett enhetligt system för den sociala barnvården som alla kommuner på sikt kan få tillgång till. Projektet beräknas vara klart 2004.

Länsstyrelsen i Kalmar anser att metoderna för utredning och placering hos anhörig/närstående bör analyseras särskilt. Länsstyrelsen har uppfattat att det, i motsats till vad fallet var tidigare, finns stor okunskap hos socialarbetarna om insatsen familjehemsvård och vad denna vårdform faktiskt står för. Enligt länsstyrelsen behöver både grundutbildningen och vidareutbildningen ses över.

Länsstyrelsen i Örebro län anser att det arbete som bedrivits rörande metoder att utveckla kvaliteten i socialtjänstens arbete med familjehemsvård inte använts i önskvärd omfattning. Länsstyrelsen stöder revisorernas förslag om en plan för hur Socialstyrelsens metodutveckling på området ska föras ut till kommunerna. Länsstyrelsen anser vidare att det är viktigt att Socialstyrelsens metodutveckling anpassas till de förutsättningar som finns för stora och små kommuner att arbeta med familjehemsvård.

Länsstyrelsen i Norrbottens län stöder förslagen och tillägger att det är en brist att det i dag saknas gällande Allmänna råd från Socialstyrelsen angående familjehemsvården. Avsaknaden av råd och föreskrifter försvårar, enligt länsstyrelsen, för kommunerna att bedriva ett eget kvalitetsutvecklingsarbete men även för länsstyrelserna att bedriva en tillsyn med större förutsägbarhet än i dag.

Borås kommun anser att en ny metod för att utreda familjehem behöver utvecklas och spridas. Kommunen upplever att Kälvestensmetoden är förlegad och att Pride metoden endast fungerar som utredningsinstrument för riktigt stora kommuner.

Göteborgs kommun tillstyrker förslagen med tillägget att det vid sidan av de av Socialstyrelsen utvecklade dokumentations- och uppföljningssystemen finns gedigen och flerårig kunskap i landets kommuner som behöver inventeras, kartläggas, samordnas och spridas. Enligt kommunen är det önskvärt med en plan för hur olika metoder som utvecklats ska föras ut till kommunerna. Det krävs även forum för metodfrågor där socialtjänst, familjehem och placerade barn/ungdomar ingår. Göteborgs kommun anser vidare att metodfrågorna bör uppmärksammas vad gäller barns och ungdomars situation i de fall där vårdnadshavaren inte finns i Sverige.

Svenska Kommunförbundet erinrar om att det finns flera metoder att dokumentera och följa upp socialtjänstens barnvårdsarbete. Socialstyrelsens uppgift bör därför, enligt förbundet, vara att på olika sätt bidra och stimulera till kommunernas metodutveckling. Någon plan för att föra ut Socialstyrelsens metoder bör, enligt förbundet, inte antas innan metoderna utvärderats.

Kommunförbundet Skaraborg ser utarbetandet av en ny effektivare metodik för utredning av familjer som ska ta emot barn som en viktig fråga för familjehemsvårdens framtid.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset bedömer att Kälvestensmetoden, som är den mest spridda metoden för att utreda blivande familjehem, kan vara svår att utvärdera eftersom den har ca 13 varianter. Det faktum att socialtjänsten, i

strid mot Kälvestensmetodens intentioner, många gånger inte använder sig av särskilt utbildade psykologer för att tolka intervjuvar gör också modellen svår att utvärdera.

2002/03:RR8

Revisorernas överväganden och förslag

Flera remissinstanser anser att nya metoder bör utvecklas för socialtjänstens arbete med familjehemsvården. Dessa synpunkter är enligt revisorernas mening viktiga att ta på allvar och på lämpligt sätt beakta inom ramen för arbetet med att ta fram en strategi för familjehemsvårdens utveckling.

Revisorerna föreslår att den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling ska innefatta

- en plan för hur de dokumentations- och uppföljningsinstrument Socialstyrelsen utvecklat och utvecklar för socialtjänstens barnavårdsarbete ska föras ut till socialtjänsten,
- en utvärdering av de metoder som används för att utreda och utbilda blivande familjehem.

2.6 Forskning om familjehemsvård

Rapporten

Historiskt sett har systematiska studier om familjehemsvårdens resultat varit ovanliga. Under senare år har det, främst vid Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen, börjat publiceras undersökningar om familjehemsvårdens resultat. Enligt rapporten har forskningen hittills haft svårt att visa att familjehemsvård generellt sett ger några positiva effekter för de barn som placeras. Forskningen har däremot visat att det finns stora problem inom familjehemsvården.

I rapporten ansåg revisorerna att det är oroande att kunskapen om familjehemsvårdens effekter fortfarande är så dålig. Kunskaperna om vilka effekter alternativa insatser har är också bristfälliga. Vidare framhöll revisorerna att familjehemsvård, om den genomförs på rätt sätt, är en värdefull socialpolitisk insats som staten bör värna om. I detta ligger ett ansvar att undersöka vad det är som gör att familjehemsvård lyckas och vad det är som gör att familjehemsvård inte lyckas.

Revisorerna föreslog att det som en del i strategin för familjehemsvårdens utveckling skulle ingå en satsning på forskning som bygger upp kunskap om familjehemsvårdens effekter.

Remissinstanserna

Socialstyrelsen ser positivt på förslaget att öka forskningsinsatserna rörande familjehemsvårdens effekter. Framför allt finns, enligt myndigheten, goda skäl att bedriva jämförande forskning om olika insatserns effekter, såväl dygnsvård som strukturerade öppenvårdsinsatser.

Barnombudsmannen stöder förslaget. Ombudsmannen tillägger att det i Sverige saknas en systematisk och rikstäckande forskning angående effekterna av det psykosociala arbete som bedrivs inom olika kommunala och landstingskommunala verksamheter. Mer forskning om förebyggande insatser och olika insatsers effektivitet är enligt Barnombudsmannen nödvändig för att samhällets resurser ska tas till vara på bästa sätt.

Länsstyrelsen i Stockholms län anser att det är viktigt att satsa på forskning på lokal och regional nivå. Vidare anser man att effekterna för barnen och ungdomarna av en professionalisering av familjehemsvården är viktiga att utvärdera.

Länsstyrelsen i Kalmar län anser att en samverkan på familjehemsvårdens område mellan forskare och praktiker på regional nivå är önskvärd.

Stockholms stad anser att mer forskning om familjehemsvården är en av de insatser som krävs för att familjehemsvården ska kunna behålla sina kvaliteter samtidigt som vårdformen anpassas till de samhällsförändringar som sker.

Sundsvalls kommun välkomnar förslaget om en ökad satsning på forskning om familjehemsvårdens effekter. Det finns enligt kommunen en allmän uppfattning att familjehemsvård är en värdefull socialpolitisk insats. Men det behövs mer forskning om faktiska effekter och om alternativa metoder att sörja för utsatta barns utveckling för att denna uppfattning ska bli trovärdig.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården efterlyser mer tillämpad forskning vid universitet och högskolor. Utvärderingsforskning behövs som komplement. Men föreningen anser att den typen av forskning har en tendens att stanna vid att konstatera brister utan att gå vidare med att undersöka vad som är en bra och effektiv familjehemsvård. Enligt föreningen behövs mer forskning som ger svar på frågan hur familjehemsvård ska utformas för olika målgrupper.

Revisorernas överväganden och förslag

Med stöd av rapporten och remissvaren föreslår revisorerna

- att det i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling ingår en satsning på forskning som bygger upp kunskap om familjehemsvårdens effekter. Det är viktigt att undersöka vad det är som gör att familjehemsvård lyckas och vad det är som gör att familjehemsvård inte lyckas.

2.7 Skärpt statlig tillsyn

Rapporten

Granskningen har visat att statliga tillsynsmyndigheter (Socialstyrelsen och länsstyrelserna) inte ägnat sig åt att i någon större utsträckning sedan mitten av 1990-talet kontrollera hur socialtjänsten sköter familjehemsvården. De tillsynsinsatser som länsstyrelserna genomför är främst individbaserade och initieras huvudsakligen av en anmälan. Revisorernas enkätundersökning har

visat att endast 5 % av landets socialtjänstenheter hade erfarenheter av att länsstyrelsen på eget initiativ kontrollerat familjehemsverksamheten under 2001. Större tillsynsinsatser för att kontrollera hur familjehemsvården fungerar i en kommun är ovanliga.

Revisorernas förra granskning i början på 1990-talet ledde bl.a. fram till en omfattande tillsynsinsats från landets länsstyrelser under åren 1993–1994. Resultatet visade att det fanns stora brister i familjehemsvården. I den nu aktuella rapporten har revisorerna gjort bedömningen att länsstyrelserna inte gjort någon generell kontroll av hur familjehemsvården hanteras i kommunerna sedan 1994. Det innebär att det finns ett uppdämt behov av att uppdatera kunskaperna om hur väl kommunerna i ett län hanterar familjehemsvården.

Det finns enligt rapporten starka skäl för att en liknande tillsynsinsats genomförs igen. Genom att inom ramen för en verksamhetstillsyn granska omhändertagna barns akter och socialtjänstens arbetsmetoder i olika kommuner är det möjligt att dra slutsatser om hur vården utvecklas regionalt och nationellt. Den kunskapen är, enligt revisorernas bedömning, central för arbetet med att utveckla familjehemsvården.

Den låga omfattningen av statlig tillsyn av familjehemsvården har, enligt revisorernas bedömning, samband med att resurserna för social tillsyn är små i förhållande till socialtjänstens kostnader och antalet människor som berörs av socialtjänsten. Vidare har det betydelse hur länsstyrelserna prioriterar sina resurser mellan olika verksamhetsområden samt vilka uppdrag regeringen väljer att lägga på länsstyrelserna. Av en aktuell rapport från RRV framgår att tillsynen av behandlingshem för barn och unga också behöver förstärkas och systematiseras (RRV 2002:6).

Revisorerna har inte granskat om länsstyrelsernas förvaltningsanslag är tillräckligt för att leva upp till myndigheternas olika uppdrag. I rapporten konstaterade revisorerna dock att omfattningen av länsstyrelsernas tillsyn av familjehemsvården måste öka. Det går enligt revisorernas mening inte att ha en ordning där den statliga tillsynen av familjehemsvården består av stora verksamhetsbaserade tillsynsinsatser vart tionde år och dessemellan av individbaserad tillsyn som initieras efter anmälningar.

Remissinstanserna

Förslagen om ökad tillsyn har ett brett stöd hos remissinstanserna. Endast en remissinstans, *Länsstyrelsen i Norrbottens län*, avstyrker förslaget om att det inom den föreslagna strategin bör ingå att ta ställning till hur nivån på länsstyrelsernas kontinuerliga tillsyn av familjehemsvården ska kunna öka.

Socialstyrelsen är positiv till förslaget om en gemensam verksamhetstillsyn. En sådan tillsyn skulle bl.a. ge en samlad bild av hur familjehemsvården bedrivs i dag och hur vården fungerar utifrån lagstiftarens intentioner. Myndigheten anser att instrument bör tas fram, utifrån resultatet av verksamhetstillsynen, i syfte att utveckla länsstyrelsernas kompetens i deras kontinuerliga tillsyn av området.

Barnombudsmannen stöder förslaget. Ombudsmannen anser vidare att något av Tillsynsutredningens (dir. 2000:62) kommande pilotprojekt bör gälla verksamhet som är av särskild betydelse för barnets rättigheter.

Länsstyrelsen i Norrbottens län anser inte att det inom den föreslagna strategin bör ingå att ta ställning till hur länsstyrelsernas kontinuerliga tillsyn av familjehemsvården ska kunna ökas. Länsstyrelsen anser att tillsynens omfattning är såväl en resursfråga som en organisationsfråga och att problematiken är delvis olika i olika kommuner. Det torde, enligt länsstyrelsen, vara effektivare att bestämma länsstyrelsernas insatser genom återrapporteringskrav i regleringsbrev till respektive myndighet som berörs. Vidare anser länsstyrelsen att kravet på socialtjänstens kvalitetsutveckling och kvalitets-säkring bör betonas ytterligare i tillsynen under kommande år.

Övriga länsstyrelser som remissbehandlat rapporten stöder revisorernas förslag. Länsstyrelserna bedömer att det inte finns några möjligheter för höjd tillsyn av kontinuerlig art inom ramen för nuvarande resursramar. *Länsstyrelsen i Kalmar län* bedömer att det på grund av personalminskningar inte är möjligt att upprepa den stora tillsynsinsats som gjordes inom familjehemsvården i början på 1990-talet.

Stockholms stad stöder förslaget och bedömer att det finns mycket att göra när det gäller tillsyn och uppföljning av familjehemsvård. Man menar att det är nödvändigt att kommunen medverkar i tillsynen över familjehemsvården för att en effektiv tillsyn ska kunna garanteras. Detta ställer, enligt Stockholms stad, höga krav på samsyn mellan länsstyrelsen och kommunerna och på att tillsynsarbetet samordnas, bl.a. genom systematiserade tillsynsmodeller. För att skapa förutsättningar för enhetliga bedömningar av familjehemsvården är det nödvändigt att undanröja den oklarhet som råder kring tillsynsbegreppet samt att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan länsstyrelsen och kommunen. Vidare är det enligt Stockholms stad viktigt att tillsynsansvaret även innefattar uppföljning av vårdens resultat.

Sundsvalls kommun stöder förslaget om ökad statlig tillsyn. Kommunen anser att tonvikten i tillsynen bör läggas vid organiseringen av kommunernas familjehemsvård. Enligt kommunens bedömning kan bristande resurser innebära att viktiga moment i kommunernas verksamheter saknas eller är bristfälliga.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) anser att länsstyrelsernas tillsyn över familjehemsvården måste förstärkas. Enligt förbundet krävs det en starkare statlig styrning för att nå målet att alla kommuner ska uppnå en minsta godtagbar standard inom familjehemsvården.

Revisorernas överväganden och förslag

En fungerande kontroll av hur socialtjänsten sköter arbetet med familjehemsvården är centralt för att garantera att de barn som omhändertas och deras föräldrar får en korrekt behandling. Det är, enligt revisorernas bedömning, viktigt att tillsynen av familjehemsvården inte stannar vid att granska enskilda ärenden efter det att en anmälan gjorts. Föräldrar och barn som kommer i kontakt med familjehemsvården är generellt sett en svag grupp. Detta gör det särskilt angeläget att länsstyrelserna kontinuerligt bedriver

Revisorerna föreslår

- att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling ingår att ta ställning till hur länsstyrelsernas kontinuerliga tillsyn av familjehemsvården ska kunna förstärkas,
- att regeringen ger Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att gemensamt genomföra en rikstäckande verksamhetstillsyn av socialtjänstens insatser inom familjehemsvården. Resultatet av en sådan tillsynsinsats bör utgöra en grund för utarbetandet av en nationell strategi för familjehemsvården.

3 Revisorernas förslag

Med hänvisning till de motiveringar som framförts under revisorernas överväganden och förslag föreslår Riksdagens revisorer att riksdagen fattar följande beslut.

Nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad Riksdagens revisorer anfört i avsnitt 2.1 om en nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling.

Kartläggning av familjehemsvårdens utveckling

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad Riksdagens revisorer anfört i avsnitt 2.2 om en kartläggning av familjehemsvårdens utveckling.

Stöd till kommunernas arbete med att rekrytera familjehem

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad Riksdagens revisorer anfört i avsnitt 2.3 om stöd till kommunernas arbete med att rekrytera familjehem.

Ändrade regler för arbetslöshetsförsäkringen

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad Riksdagens revisorer anfört i avsnitt 2.4 om ändrade regler för arbetslöshetsförsäkringen.

Stöd till metodutveckling

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad Riksdagens revisorer anfört i avsnitt 2.5 om stöd till metodutvecklingen av socialtjänstens arbete med familjehemsvård.

Forskning om familjehemsvård

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad Riksdagens revisorer anfört i avsnitt 2.6 om forskning rörande familjehemsvård.

Skärpt statlig tillsyn

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad Riksdagens revisorer anfört i avsnitt 2.7 om skärpt statlig tillsyn.

Detta ärende har avgjorts av revisorerna i plenum. I beslutet har deltagit revisorerna Anders G Högmark (m), Per Rosengren (v), Anita Jönsson (s), Gunnar Andrén (fp), Hans Stenberg (s), Kenneth Lantz (kd), Margit Gennser (m), Conny Öhman (s), Ulla Wester (s) Ann-Marie Fagerström (s), Märta Johansson (s) och Lennart Hedquist (m).

Vid ärendets slutgiltiga handläggning har vidare närvarit kanslichefen Åke Dahlberg, t.f. utredningschefen Karin Rudberg och revisionsdirektören Johan Hedlund (föredragande).

Stockholm den 14 november 2003

På Riksdagens revisorers vägnar

Anders G Högmark

Johan Hedlund



Rapport 2001/02:16

Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap

.
Bilaga 1

Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap

Familjehemsvården

Förord

Riksdagens revisorer presenterar härmed sin rapport om familjehemsvården. Beslutet om rapporten har fattats av revisorerna i plenum den 13 juni. Rapporten sänds nu ut på remiss. Revisorernas slutgiltiga ställningstaganden och förslag kommer därefter att utformas i en skrivelse till riksdagen.

Granskningen har beretts av revisorerna i första avdelningen. I avdelningen ingår Ingemar Josefsson (s) ordförande, Karl-Gösta Svenson (m), Agneta Lundberg (s), Björn Kaaling (s), Sten Lundström (v), Gunilla Tjernberg (kd), Patrik Norinder (m) och Ronny Korsberg (mp).

Inom revisorernas kansli har revisionsdirektören Johan Hedlund varit ansvarig för utredningsarbetet. Kanslichef Åke Dahlberg och utredningschef Stig Tegle har bidragit med synpunkter på rapporten.

Statistiska centralbyrån (SCB) har på uppdrag av Riksdagens revisorer genomfört en enkätundersökning. Syftet med undersökningen var att studera hur eventuella problem med att rekrytera familjehem ser ut, vad dessa problem kan få för effekter samt kartlägga hur arbetet med att säkerställa hur arbetet med att säkerställa kvaliteten i familjehemsvården bedrivs.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Sammanfattning

Riksdagens revisorer beslutade i juni 2001 att genomföra en granskning av familjehemsvård av barn och unga. Som underlag för beslutet låg en på revisorernas eget initiativ framtagen förstudie (förstudie 2000/01:19). Syftet med granskningen är att undersöka i vilken utsträckning de mål och regler som socialtjänstlagstiftningen formulerar för familjehemsvården efterlevs. Inom ramen för granskningen har en riksrepresentativ enkätundersökning till landets socialtjänstenheter genomförts. Vidare har en intervjuundersökning gjorts med handläggare som arbetar med familjehemsvård vid kommuner och länsstyrelser.

När Riksdagens revisorer granskade familjehemsvården i början på 1990-talet konstaterades att samhällets insatser för tillsyn, utbildning, stöd och handledning av familjehem varit bristfälliga på såväl central, regional som lokal nivå. Revisorerna drog slutsatsen att problemen inom familjehemsvården speglade samhällets bristande engagemang för denna vårdform (Förs. 1991/92:21). Under några år efter revisorernas granskning gjordes en satsning på den statliga kontrollen av familjehemsvården. Därefter har statens engagemang för att utveckla och kontrollera familjehemsvården varit lågt.

Revisorernas granskning visar att det fortfarande finns stora problem inom familjehemsvården.

Revisorerna anser att det för närvarande saknas en idé om hur familjehemsvården bör utvecklas på nationell och regional nivå. Det finns starka skäl för staten att ta ett ökat ansvar för familjehemsvården. Revisorerna föreslår att staten tar initiativ till att *en nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling* utarbetas.

Granskningen visar att det sker en utveckling mot en professionalisering av familjehemsvården. Det saknas dock kunskap om denna utveckling både på regional och nationell nivå. Revisorerna föreslår att regeringen bör ta initiativ till en ordentlig *kartläggning av landets familjehem*. Syftet med kartläggningen bör vara att undersöka vad den utveckling som skett under senare år innebär för familjehemsvården på lång sikt.

Som en del i professionaliseringen ingår en utveckling där företag växer fram som säljer förstärkt familjehemsvård till socialtjänsten. Kunskapen om de regler som gäller för socialtjänstens möjligheter att köpa förstärkt familjehemsvård är dåliga. Revisorerna föreslår att regeringen bör ta initiativ till en *kartläggning av de avtal som sluts om köp av förstärkt familjehemsvård*.

Det finns enligt revisorernas mening skäl för att staten engagerar sig i nyrekryteringen av familjehem eftersom landets kommuner inte lyckas rekrytera tillräckligt många nya familjehem. Bristen på familjehem leder till en rad negativa effekter: barn får bo kvar hemma alltför länge; barn och unga placeras på institution i stället för i familjehem; barn placeras alltför långt bort från sina föräldrar. Revisorerna föreslår att regeringen tar initiativ till en *satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem*. En sådan satsning bör syfta till att öka kunskapen om vad det inne-

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

bär att vara familjehem generellt sett ökar bland befolkningen. Vidare är det viktigt att ett regionalt samarbete rörande rekrytering av familjehem kommer till stånd mellan landets kommuner.

Revisorerna bedömer att familjehemsuppdraget kan göras mer attraktivt genom att förutsättningarna för uppdraget anpassas till de villkor som råder i dagens samhälle. Revisorerna föreslår att *reglerna för arbetslöshetsersättning ändras*. Att vårda ett barn inom ramen för ett familjehemsuppdrag bör jämföras med de regler som gäller för överhoppningsbar tid för vård av eget barn.

Under de senaste 20 åren har det utvecklats flera olika *metoder med syfte att höja kvaliteten* i socialtjänstens arbete med familjehemsvård. Granskningen visar att dessa metoder inte används i den utsträckning som det vore önskvärt. Revisorerna föreslår att det i den föreslagna strategin bör ingå en plan för hur de metoder Socialstyrelsen utvecklat och utvecklar för socialtjänstens barnavårdsarbete ska föras ut till landets kommuner. Revisorerna föreslår vidare att de metoder som sedan länge används för att utreda och utbilda blivande familjehem bör utvärderas.

Kunskapen om vilka effekter familjehemsvården har för de barn som omhändertas har stora luckor. De undersökningar som publicerats om familjehemsvårdens resultat har hittills haft svårt att visa att familjehemsvård generellt sett har några positiva effekter. Revisorerna föreslår att en *satsning på forskning* som utvärderar familjehemsvårdens effekter bör genomföras.

Granskningen har visat att statliga tillsynsmyndigheter (Socialstyrelsen och länsstyrelserna) inte ägnat sig åt att kontrollera hur socialtjänsten sköter familjehemsvården i någon större utsträckning sedan mitten på 1990-talet. De tillsynsinsatser som länsstyrelserna genomför avser nästan uteslutande enskilda ärenden. Revisorernas enkätundersökning visade att endast fem % av landets socialtjänstenheter³ hade erfarenheter av att länsstyrelsen på eget initiativ kontrollerat familjehemsverksamheten under 2001. Revisorerna bedömer att det i de flesta kommuner inte gjorts någon generell kontroll av hur familjehemsvården hanteras sedan mitten på 1990-talet. Det innebär att det finns ett uppdämt behov av att uppdatera kunskaperna om hur väl kommunerna i ett län hanterar familjehemsvården. Revisorerna föreslår att regeringen ger länsstyrelserna i uppdrag att genomföra *en rikstäckande tillsynsinsats* av socialtjänstens insatser inom familjehemsvården.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

³Inkluderar även socialtjänstenheter på kommunalnivå.

1 Bakgrund

Riksdagens revisorer granskade familjehemsvård av barn och unga i början av 1990-talet. Resultatet pekade på en rad brister när det gällde tillgång på familjehem, handläggningen av familjehemsärenden, samt tillsyn och uppföljning av pågående placeringar.

Riksdagens revisorer beslutade i juni 2001 att genomföra en ny granskning av familjehemsvård av barn och unga. Som underlag för beslutet låg en på revisorernas eget initiativ framtagna förstudie (förstudie 2000/01:19). Av förstudien framgick att det är svårt att rekrytera familjehem och att en mindre andel av de barn och unga som placeras utanför hemmet får vård i familjehem. Detta är inte i linje med de intentioner som fanns när socialtjänstlagen utarbetades. Revisorerna ansåg mot bakgrund av förstudien att det fanns anledning att följa upp utvecklingen inom familjehemsvården under 1990-talet.

1.1 Granskningens inriktning

Granskningens syfte är att bedöma i vilken utsträckning de mål och regler som socialtjänstlagstiftningen formulerar för familjehemsvården efterlevs. Hur har utvecklingen inom familjehemsvården sett ut under 1990-talet? Har socialtjänsten kommit till rätta med de problem som uppmärksammades i början av 1990-talet? Har handläggningen av familjehemsärenden förbättrats sedan revisorernas förra granskning? Vad har ansvariga myndigheter gjort med anledning av de brister som konstaterades i början på 1990-talet?

I rapportens första kapitel redovisas de mål som statsmakterna formulerat för socialtjänsten och familjehemsvården, vilka aktörer som ansvarar för socialpolitikens genomförande samt resultat från andra utredningar och forskningsrapporter som beskriver utvecklingen inom socialtjänsten och familjehemsvården under 1990-talet. I de senare kapitlen redovisas resultaten från de undersökningar som gjorts inom ramen för granskningen. Avslutningsvis redovisar revisorerna sina överväganden och förslag.

1.2 Samhällets insatser för barn och unga

Socialtjänstpolitikens mål är att stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt stärka skyddet för utsatta barn. Enligt budgetpropositionen för 2002 är det inte insatser inom socialtjänsten som i första hand är avgörande för att förbättra situationen för socialt utsatta individer. I stället är det främst insatser inom andra politikområden som är avgörande. I propositionen utpekade några politikområden som särskilt viktiga: folkhälsopolitiken, hälso- och sjukvårdspolitikerna, ekonomiska familjepolitiken, utbildningspolitiken, bostadspolitikerna, arbetsmarknadspolitikerna, insatser inom kriminalvården och rättsväsendet samt storstadspolitikerna (prop 2001/02:01).

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Kommunerna har det huvudsakliga ansvaret för genomförandet av socialtjänstpolitiken. Staten kan styra utvecklingen inom socialtjänsten via de tre styrmedlen: regler (lagar och förordningar), information (beslut om mål, metodutveckling, utbildning etc.) och pengar (finansiera drift och utvecklingskostnader).

Mål

Socialtjänstens verksamhet ska syfta till att öka den enskildes möjligheter att ta del av samhällets gemenskap och förebygga att sociala svårigheter uppstår samt begränsa eller avhjälpa behov av stöd och hjälp (Norström, Thunved 2002). I socialtjänstlagens portalparagraf anges de grundläggande målen för samhällets socialtjänst – demokrati, jämlikhet och solidaritet.

Enligt socialtjänstlagen ska kommunerna verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden och med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdomar som visat tecken på ogynnsam utveckling. När beslut fattas som rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Med barn avses enligt socialtjänstlagen varje människa under 18 år.

Vid sidan av socialtjänstlagens övergripande mål fastställer riksdagen mål för olika politikområden i samband med beslut om statsbudgeten. Mål som uttryckligen rör barn och ungdomar har formulerats i de två politikområdena barnpolitik och ungdomspolitik.

Målet för politikområdet barnpolitik är att ”barn och ungdomar ska växa upp under trygga och goda förhållanden”. Målet för politikområdet ungdomspolitik är att ”ungdomar ska ha goda förutsättningar att leva ett självständigt liv, ungdomar ska ha verklig möjlighet till inflytande och delaktighet och ungdomars engagemang, skapande förmåga och kritiska tänkande ska tas till vara som en resurs”.

Insatser för barn och unga

De flesta kommuner bedriver förebyggande och uppsökande verksamhet inom ramen för socialtjänsten. Exempel på sådan verksamhet är fältverksamhet för ungdomar och ungdomsmottagningar. Vid sidan av kommunernas verksamhet är landstingens barn- och mödravård viktig för socialtjänstens möjligheter att upptäcka barn och föräldrar i behov av stöd.

Barn- och ungdomsvården är ofta organiserad som en del av socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Innan det blir aktuellt att besluta om vård i form av ett omhändertagande inom dygnsvården försöker socialtjänsten i regel stödja barn och deras föräldrar genom olika öppenvårdsinsatser. Insatsen kontaktperson/-familj innebär att socialtjänsten erbjuder familjer avlastning och socialt stöd genom att leja lekmän. En annan öppenvårdsinsats är s.k. hemahosbehandling där familjen får besök i hemmet av en särskilt utsedd person som deltar i familjens vardag samt bedriver rådgivande och stödjande samtal. Förtursplacering inom barnomsorgen används också för att avlasta föräldrar och för att ge barn extra stimulans utanför hemmet. Vidare

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

·
Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

kan familjer i behov av stöd få ekonomiskt bistånd eller stöd för att komma ur ett drogmissbruk.

Vid sidan av de insatser som görs inom den sociala barnvården ges individuellt utformat stöd inom andra sektorer som skolan och barnomsorgen. Barn och ungdomar med psykiska problem kan erhålla stöd av landstinget. Ungdomar som begår kriminella handlingar kan bli föremål för rättsväsendets omsorger och dömas till vård.

Kostnader

Kostnaden för socialtjänstens insatser till barn och unga uppgick till ca 8 miljarder kronor under år 2000. Det är en ökning med en halv miljard jämfört med 1999 och en miljard jämfört med 1998. Den största kostnadsökningen har skett inom institutionsvården och öppenvården vars kostnader ökat med drygt 15 % sedan 1998 medan kostnaderna för familjehemsvård under samma period ökat med 10 %.

Medianen för kommunernas kostnader för insatser till barn och unga var ca 2 700 kronor per innevånare i åldern 0–20 år. Storstäderna hade den högsta genomsnittliga kostnaden. För den gruppen låg genomsnittskostnaden på 4 700 kronor. Glesbygdskommunernas kostnader var lägst. De uppgick till 1 600 kronor i genomsnitt per innevånare 0–20 år.

Mediankostnaden för ett vårddygn på institution låg år 2000 på 2 800 kronor och på 600 kronor för ett vårddygn i familjehemsvård. I den ekonomiska statistiken rörande kostnader för vård av barn och unga ingår även de kostnader det innebär att placera föräldrar tillsammans med sina barn. (Socialstyrelsen 2001 (a)).

Lagar om omhändertagande av barn och unga

Socialtjänstlagen utgör grunden för socialtjänsten. De mest genomgripande insatserna inom barn- och ungdomsvården innebär att barn skiljs från sina föräldrar genom ett annat boende. Barn och unga kan omhändertas av samhället efter beslut med stöd i två olika lagar. Den övervägande delen av besluten fattas av socialnämnder med stöd i socialtjänstlagen. Lagen rymmer inga tvångsinsatser utan kräver samtycke från föräldrar och barn som är 15 år och äldre.

Om socialnämnden bedömer att behövlig vård inte kan ges på frivillig väg kan tvångsvård ges med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) i stället. Det är länsrätten som fattar beslut om vård enligt LVU efter ansökan av socialnämnden. Länsrätten fattar inte beslut om vårdens innehåll eller om placeringsform utan det gör socialnämnden.

Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga anger två skäl för omhändertagande: miljöskäl och beteendeskäl. Det är främst yngre barn som omhändertas som en följd av brister i hemmiljön eller i föräldrarnas omsorgsförmåga. I de domslut som avser beteende är det den unges eget beteende som utgör grund för ett omhändertagande. Ett tvångsomhändertagande med stöd av LVU kan antingen vara en planerad insats eller inledas med ett

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

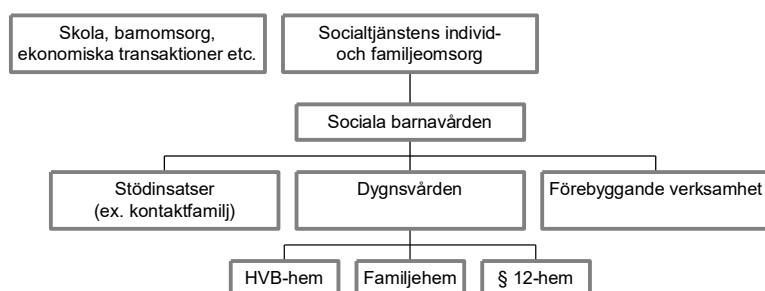
omedelbart omhändertagande vid mer akuta situationer. Vid omedelbara omhändertaganden prövas omhändertagandet i efterhand av länsrätten.

Samhällsvård av barn som sker utanför hemmet brukar benämnas dygnsvård. Den utgörs av familjehemsvård och vård på institution. Familjehemsvård sker i vanliga familjer på uppdrag av socialnämnden. Det finns två typer av institutioner: hem för vård och boende (HVB-hem) och § 12-hem. HVB-hem bedrivs både i enskild och i offentlig regi. De så kallade § 12-hemmen drivs i statlig regi av Statens institutionsstyrelse (SIS). Namnet kommer av § 12 i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Där anges att det ska finnas särskilda ungdomshem för vård av unga som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn.

Ungdomar som begått brott kan dömas till sluten ungdomsvård enligt lagen om sluten ungdomsvård. Sluten ungdomsvård bedrivs enbart på § 12-hem. Det innebär att Statens institutionsstyrelses § 12-hem kan ta emot barn och unga för vård efter beslut med stöd i tre olika lagar.

I figur 1 nedan visas schematiskt hur familjehemsvården förhåller sig till andra insatser för utsatta barn.

Figur 1. Insatser för barn och unga inom socialtjänsten



1.3 Mål och måluppfyllelse inom familjehemsvården

Socialtjänstlagen anger att familjehemsvården ska medverka till att barn och unga får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden. Men vad menas med god vård och fostran och vad ska god vård och fostran leda till för effekter? Går det att i efterhand mäta vad insatserna haft för effekt?

Någon preciserad målformulering av vilka effekter familjehemsvården ska leda fram till finns inte i socialtjänstlagen. Enligt revisorernas tolkning av lagstiftning och förarbeten kan målet för familjehemsvården beskrivas som att den genom att normalisera uppväxtvillkor och kompensera för tidigare brister ska resultera i att barnen mår bra och utvecklas positivt.

Måluppfyllelse är svårt att mäta

Det finns en rad faktorer som gör undersökningar av hur väl familjehemsvården lyckas med sitt uppdrag komplicerade.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Familjehemsvårdens målgrupp – barn och unga som inte kan bo kvar hos sina föräldrar – är en mycket heterogen grupp. De är i olika åldrar, av olika kön och har olika erfarenheter av livet. Vissa har vuxit upp med missbrukande föräldrar, andra med psykiskt sjuka föräldrar och några har blivit sexuellt utnyttjade. Barnets erfarenheter har naturligtvis betydelse för välbefinnandet under tiden i familjehemmet och under det resterande livet.

Inget familjehem är heller det andra likt och har därmed skilda förutsättningar för att vårda olika barn/ungdomar. Att normer, värderingar och personligheter överensstämmer någorlunda mellan den placerade och dem som tillhör familjehemmet har naturligtvis betydelse för vårdens resultat.

En placering kan vara lyckad ur en aspekt även om man inte lyckas ur alla perspektiv. Att lyckas förhindra att någon tar ytterligare skada av att bo kvar i en destruktiv miljö är t.ex. en positiv effekt, även om familjehemsvården inte lyckas kompensera för tidigare brister i uppväxten.

En annan komplikation är att det är svårt att jämföra en familjehemsplacering med andra alternativ. Det är svårt att isolera familjehemsvårdens inverkan på barn och unga eller att i efterhand jämföra vad som skulle ha hänt om en placering inte genomförts eller om socialtjänsten valt en annan placeringsform.

Vilka kunskaper finns om familjehemsvårdens resultat?

Familjehemsvårdens effekter har på olika sätt behandlats inom ramen för forskning om den sociala barnvården och dygnsvården. Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS) vid Socialstyrelsen publicerade 1996 en forskningsöversikt över svensk forskning om familjehemsvård (CUS 1996). Enligt författaren, Bo Vinnerljung, har forskningen använt sig av tre huvudvägar för att få kunskap om "resultatet" av familjehemsvården.

1. Undersökningar av vårdens stabilitet (sammanbrott, byte av hem etc.).
2. Undersökningar av fosterbarns välbefinnande och/eller anpassning under pågående vård.
3. Undersökning av vuxna fosterbarns anpassning.

En generell slutsats som dras i forskningsöversikten är att det inte finns så mycket forskning om familjehemsvårdens och angränsande vårdformers måluppfyllelse i en vid mening. De studier som behandlar måluppfyllelse är inriktade på ett eller flera delmål. Den forskning som genomförts har ofta inriktats på en liten grupp barn eller unga i en kommun eller vid en institution. Detta gör det svårt att bedöma hur representativa resultaten är för hela familjehemsvården. Enligt Vinnerljung dominerades den svenska fosterbarnsforskningen under en 10-årsperiod av två projekt: Barn-i-kris-projektet, där åtta forskare medverkade, och forskaren Gunvor Anderssons studier. Det förstnämnda projektet omfattade 89 barn som placerats av Malmö kommun under åren 1981–1982 och det sistnämnda projektet omfattade 29 barn som kom till ett barnhem i Malmö när de var i åldrarna 0–4 år.

I den sammanställning som Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS) vid Socialstyrelsen publicerade 1996 görs en bedömning av de resultat som finns rörande utfall som redovisats i olika forskningsprojekt. Förfat-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

taren pekar på att ett grundläggande problem med en sådan sammanställning är att det ofta inom den vetenskapliga disciplinen i socialt arbete saknas ett intresse för utfallsindikatorer. De olika studier som fanns att tillgå hade vidare skilda teoretiska utgångspunkter, olika inriktning, skilda populationer och varierande metoder. Forskare som arbetat med delar av samma material kommer t.o.m. fram till motstridiga resultat beroende på var fokus har satts.

Nedan återges centrala delar av sammanställningen. Läsaren bör vara medveten om att sammanställningen kom 1996 och att resultaten oftast grundar sig på historiska data. I sammanställningen väljer Vinnerljung ut ett antal kriterier som beskriver vårdens utfall: stabilitet för barnen, välbefinnande och anpassning hos fosterbarn i pågående vård, hur det går på lång sikt, återförening med biologiska föräldrarna samt resultat ur barnens respektive föräldrarnas perspektiv. I nedanstående lista visas vad man utifrån befintlig forskning fram till 1996 kunde säga om olika faktorer inverkan på familjehemsvårdens utfall.

- De enda *stabilitetsstärkande faktorer* som styrks i mer än en undersökning är placering i låg ålder och goda relationer mellan familjehemsföräldrar och föräldrar.
- Det finns en viss samstämmighet i undersökningarna om att *långa placeringar* har samband med gott utfall om placeringarna också är stabila. Dessutom tycks omplaceringar öka risken för ett negativt utfall.
- Ett fåtal undersökningar har prövat välbefinnande och anpassning hos fosterbarn i *pågående vård*. När dessa jämförs med resultat från studier av jämförbara grupper som vårdas hos sina mammor, blir skillnaderna små.
- Hur det går för fosterbarnen på *lång sikt* vet man mer om. Nästan oavsett vilka mått som använts visar de flesta studier att antalet problem i vuxen ålder hos före detta fosterbarn är lika många som hos utsatta barn som vuxit upp hemma. Problemen är betydligt fler än i en normalpopulation.
- Undersökningar där forskaren har frågat vuxna, f.d. fosterbarn visar att de flesta är nöjda med sin uppväxt *i efterhand*. Föräldrarnas synpunkter är däremot vanligen negativa. Svensk forskning är i princip enig om att föräldrarna är förlorarna vid en familjehemsplacering.
- Nästan alla studier som gjorts har funnit att *socialarbetarnas förhållningssätt* och insatser har ett starkt samband med vad som sker med barn – föräldrakontakterna under placeringen.
- Familjehemsvårdens mål om *återförening* med familjen är svårt att följa upp. Återförening kan vara ett tecken på en positiv utveckling i ursprungsfamiljen, men det kan också betyda att familjehemmet tröttnat på barnet, eller att familjehemmet är mindre lämpligt. Forskningen visar att många *hemflyttningar* sker oplanerat, vilket tyder på sammanbrott i placeringen.

I ett underlag till Valfärdskommittén (dir. 1999:7) skriver Socialstyrelsen att forskningen om familjehemsvårdens effekter pekar på att den stora tilltron till familjehemsvården – framför allt långa placeringar – inte har något empi-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

riskt stöd. Kompensationskraften verkar, enligt Socialstyrelsens tolkning av forskningsresultaten, vara betydligt svagare än vad man förutsatt på ideologiska grunder. Familjehemsvården är, trots denna brist på positiva utfallsresultat, ändå en av de mest flitigt använda insatserna för barn till föräldrar i kris (Socialstyrelsen 1999).

Inom ramen för verksamheten vid Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen har det under senare år publicerats några kvantitativt sett större studier som ger bättre förutsättningar att dra slutsatser om familjehemsvården på nationell nivå. I en studie från 1998 visas att barn som växer upp i familjehem klarar sig sämre i *skolan* än andra barn. Detta utgör ett allt större problem i och med att den allmänna utbildningsnivån ökar (Vinnerljung 1998).

Forskning om sammanbrott

Under hösten 2001 har Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen publicerat en omfattande undersökning av sammanbrott vid placering av tonåringar i familjehem och på institution. I rapporten visas att stora delar av den dygnsvård som regelmässigt ges tonåringar inte är genomförbar. Den vanligaste placeringsformen för asociala tonåringar⁴ – som utgör närmare hälften av alla tonåringar som kommer till dygnsvården – är familjehem. En tydlig majoritet av dessa placeringar avslutas oplanerat, dvs. de spricker och den planerade vården genomförs aldrig. Detsamma gäller för institutionsplaceringar i HVB-hem där mellan 40 och 45 % av placeringarna avslutas oplanerat för denna grupp av tonåringar (CUS 2001).

I en sammanfattande diskussion skriver rapportförfattarna att vi i Sverige har en situation där lagstiftningen, politiker, medier och även professionella kontinuerligt förutsätter att samhället ger verkningsfull vård åt avvikande ungdomar och att denna ges utifrån hans eller hennes behov av vård. Samtidigt har vi enligt rapporten en verklighet där dygnsvården av tonåringar till stora delar inte ens genomförs, med undantag för den institutionsvård som Statens institutionsstyrelse ansvarar för (§ 12-hemsvård), och där kunskapen om vårdens effekter är svag och ofta obefintlig för de flesta av de alternativ som finns för tonåringar. Stora delar av den kunskap som faktiskt finns om dygnsvårdens effekter visar på inga eller svaga effekter av den vård som ges. Det finns studier som pekar på positiva effekter av insatser, men dessa är enligt rapportförfattarna snarast välkomna och väl behövda undantag.

Pågående forskning

Forskare vid Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen arbetar för närvarande med en studie om återplaceringar i dygnsvården och en annan studie av samhällsvårdade barns utbildningsresultat. I återfallsstudien undersöks hur vanligt det är att barn återplaceras i institutionsvård eller i

⁴ Asociala tonåringar har i studien definierats som tonåringar där orsaken till placeringen utgörs av något av de tre asociala beteendena kriminalitet, missbruk eller våld.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

familjehemsvård inom två år efter det att en placering avslutats. Studien omfattar samtliga avslutade placeringar för barn mellan 0 och 15 år under perioden 1989–1998. Ett syfte med studien är att kunna undersöka om återplaceringar ökat eller minskat över tid.

Preliminära resultat från studien om återplaceringar visar att det vid var fjärde avslutad placering sker en återplacering inom två år. De preliminära resultaten tyder vidare på att risken för att en återplacering ska ske är lägre för yngre barn än för äldre barn. Vidare tycks risken för att en återplacering ska inträffa vara lägre efter en långvarig placering.

Studien av samhällsvårdade barns utbildningsresultat utförs genom en analys av barn födda i Sverige 1972–1979. Preliminära resultat visar att barn och unga som vårdats i familjehem eller inom institutionsvården i genomsnitt har en avsevärt lägre utbildningsnivå i vuxen ålder jämfört med den övriga befolkningen. Jämfört med den övriga befolkningen är andelen barn som endast har uppnått förgymnasial utbildning mycket hög.

1.4 Myndigheter med ansvar för vård i familjehem

Det yttersta ansvaret för familjehemsvårdens genomförande ligger på socialnämnden i varje kommun. Nämnden ansvarar för att familjehemsvården har god kvalitet. Socialnämnden ska se till att det finns familjehemsvård i den utsträckning det behövs för att täcka kommuninnevärnarnas behov.

En placering av ett barn i ett familjehem innebär att samhället tar på sig ansvaret för barnets uppväxt. I och med ett tvångsomhändertagande diskvalificerar samhället föräldrarnas förmåga att ta hand om sina barn. Detta är ett kraftigt ingripande.

För att värna barns och föräldrars rättigheter bedriver statliga myndigheter, Socialstyrelsen och länsstyrelserna tillsyn av socialtjänstens agerande inom familjehemsvården. Dessa myndigheter har även till uppgift att stödja socialtjänsten i dess arbete med familjehemsvården. Vid sidan av dessa myndigheter har Barnombudsmannen ett allmänt uppdrag att bevaka barns rättigheter och intressen.

Social tillsyn

Tillsyn är inget entydigt begrepp. I Riksdagens revisorers skrivelse Tillsyn – innebörd och tillämpning (1994/95:RR9) gjordes en genomgång av iakttagelser från flera granskningar som hade berört tillsyn. Tillsyn definierades på följande sätt i skrivelsen.

Tillsyn innebär i första hand kontroll av att lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter efterlevs. Offentlig tillsyn ska tjäna som en garant gentemot allmänheten. Allmänheten ska kunna lita på att bestämmelser om säkerhet, lika behandling eller viss service också efterlevs.

Den definition som formulerades för tillsynsbegreppet ligger nära det rena kontrollbegreppet. Tillsyn skiljer sig dock, enligt skrivelsen, från annan kontroll genom att den bör utföras som en oberoende och utanförstående kontroll. Det ansvar som ligger på varje verksamhetsutövare att på olika sätt

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

svara för egenkontroll av verksamheten ansågs ligga utanför tillsynsbegreppet.

Socialstyrelsen och landets länsstyrelser använder begreppet social tillsyn när deras insatser inom socialtjänsten ska beskrivas. Det är en vid tolkning av tillsynsbegreppet som också innefattar insatser som inte har så mycket med kontroll av gällande regler att göra. Tillsynen inom socialtjänsten beskrivs på följande sätt i propositionen Ny socialtjänstlag m.m. (prop. 2000/01:80).

Den statliga tillsynen är viktig för att stärka efterlevnaden av de föreskrifter regering och riksdag beslutat. En aktiv statlig tillsyn syftar till att bevaka den enskildes rättssäkerhet och lagligheten i socialtjänstens verksamheter men också till att uppnå en likvärdig verksamhet över hela landet. Den statliga tillsynen har sedan länge utvecklats mot mindre grad av kontroll och med ökad tonvikt på uppföljning, utvärdering, kunskapsförmedling och rådgivning. Bakgrunden till denna utveckling är en medveten strävan att minska inslaget av detaljanvisningar och myndighetskontroll till förmån för ett mer aktivt arbetssätt (prop. 2000/01:80).

I och med riksdagens behandling av regeringens proposition tydliggjordes att länsstyrelserna har tillsyn över den socialtjänst som kommunerna ansvarar för. Länsstyrelserna fick vidare rätt att inspektera all socialtjänstverksamhet som står under deras tillsyn samt att inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar och annat material som krävs för tillsynen (2000/01:SoU18). Riksdagen kommenterade inte den utveckling regeringen beskriver som att den statliga tillsynen utvecklas mot en ökad tonvikt på uppföljning, utvärdering, kunskapsförmedling och rådgivning.

Den statliga tillsynen är för närvarande föremål för en generell översyn. Regeringen har givit en utredare i uppdrag att utreda hur den statliga tillsynen kan göras till ett tydligare och effektivare förvaltningspolitiskt instrument som bättre bidrar till kontrollen och genomförandet av demokratiskt fattade beslut (dir. 2000:62). Utredningen beräknas avsluta sitt arbete den 31 december 2002.

Socialstyrelsens uppgifter

Enligt Socialstyrelsens instruktion ska myndigheten vaka över socialtjänsten vad gäller kvalitet och säkerhet samt den enskildes rättigheter (SFS 1996:570). Socialstyrelsen ges i socialtjänstlagen ett tillsynsansvar för socialtjänsten i riket. I kommentarerna till 13 kap. 1 § socialtjänstlagen sammanfattas Socialstyrelsens tillsynsfunktion som att följa, leda och utveckla socialtjänsten genom att ta emot och förmedla kunskaper, redovisa uppfattningar om och påpeka behov av förändringar. De medel Socialstyrelsen har till sitt förfogande i tillsynsarbetet är föreskrifter, allmänna råd om hur socialtjänsten bör utvecklas inom ramen för statsmakternas beslut, inspektion eller andra besök för informationsutbyte och opinionsbildning (Norström, Thunved 2002).

Socialstyrelsen har formellt sett ingen formell möjlighet att styra länsstyrelserna när det gäller hur dessa skall fullgöra sina tillsynsuppgifter. Sedan flera år pågår en utvecklad och delvis formaliserad samverkan mellan Socialstyrelsen och länsstyrelserna i frågor som rör tillsyn över socialtjänsten.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Syftet är att förstärka den sociala tillsynen. Socialstyrelsen har under senare år givits flera regeringsuppdrag med detta syfte. Ett nationellt program för social tillsyn har tagits fram på uppdrag av Socialstyrelsens generaldirektör och landets samtliga landshövdingar. Regeringen har givit Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att genomföra det programmet. Målet är att utveckla samverkan mellan Socialstyrelsens nationella tillsyn och länsstyrelsernas regionala tillsyn. En uppgift är att åstadkomma en mer samordnad verksamhetsplanering och fastare former för samverkan mellan Socialstyrelsen och länsstyrelserna. Enligt programmet ska två områden, barn och personer med psykiska funktionshinder, prioriteras särskilt under de kommande åren.

På uppdrag av regeringen genomför Socialstyrelsen för närvarande ett stort program för att utveckla socialtjänsten. Det är programmet för nationellt stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten. Syftet är att skapa en struktur för systematisk kunskapsuppbyggnad och effektiv informationsspridning så att socialtjänstens insatser i allt större utsträckning kan baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta ska ske genom åtgärder i form av utbildning, forskning, praktik och förbättrade strukturer för systematisk kunskapsuppbyggnad och effektiv informationsspridning. Under åren 2001–2003 förfogar Socialstyrelsen över 50 miljoner kronor för programmets genomförande.

Fram t.o.m. våren 2002 har elva delprojekt påbörjats inom ramen för projektet. Eftersom programmet syftar till en generell utveckling av kvaliteten i socialtjänstens arbete berör de flesta delprojekten den sociala barnvården på ett eller annat sätt. Den tydligaste kopplingen till familjehemsvården finns i delprojektet Systematiska instrument för att bedöma klienter/brukares behov och insatsers effekter. I detta projekt ingår Socialstyrelsens utvecklingsprojekt Barns Behov i Centrum som en del.

Till ledning för tillämpning av socialtjänstlagen ska Socialstyrelsen utfärda allmänna råd. Vidare har Socialstyrelsen, enligt socialtjänstlagen 6 kap. 4 §, möjlighet att utfärda föreskrifter om vård i familjehem. De allmänna råden är, till skillnad mot föreskrifterna, inte bindande utan innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas. Socialstyrelsen har inte utfärdat några gällande föreskrifter för familjehemsvård. När det gäller de allmänna råden som berör vård av barn och unga är samtliga utom ett upphävda, nämligen tillämpningen av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (SOSFS 1997:15 [S]).

Länsstyrelsens uppgifter

På samma sätt som för Socialstyrelsen används begreppet tillsyn som en övergripande beteckning för delvis olikartade verksamheter, som normering, kartläggningar, uppföljning, utveckling, information, rådgivning och kontroll, när det gäller att beskriva länsstyrelsernas tillsynsansvar för socialtjänsten.

Länsstyrelsernas tillsynsarbete brukar delas in i tre kategorier: verksamhetstillsyn, individbaserad tillsyn samt råd och stöd. Vid sidan av olika främjande insatser består länsstyrelsernas formella tillsyn över socialtjänsten i att

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

se till att socialnämnderna fullgör sina uppgifter på ett ändamålsenligt sätt. Till denna tillsyn är en rätt kopplad att genomföra inspektioner och utredningar av förhållanden inom den kommunala socialtjänsten (Norström, Thunved 2002). Länsstyrelserna har inte till uppgift att utöva tillsyn över enskilda familjehem. Däremot ligger det i länsstyrelsernas tillsynsansvar att bevaka att kommunerna hanterar familjehemsvården inom ramen för gällande regler.

Verksamhetstillsynen bedrivs normalt på eget initiativ och i vissa fall utifrån regeringens krav i regleringsbrev. Verksamhetstillsynen inriktas mot vissa prioriterade områden. Under senare år har en relativt stor del av verksamhetstillsynen bedrivits på uppdrag av regeringen och då i form av samarbete mellan Socialstyrelsen och samtliga länsstyrelser. Resultatet av verksamhetstillsynen återförs och rapporteras till berörda kommuner och bygger i stor utsträckning på att få till stånd förändring genom dialog med kommunerna (RRV 2002).

Den individbaserade tillsynen initieras till stor del av anmälningar och klagomål. Utifrån dessa görs i vissa fall inspektioner. Tillsynen kan även bestå av muntliga kontakter.

Arbetet med råd och stöd kan bestå av att besvara frågor om lagstiftningen eller om metoder. Länsstyrelsernas kunskapsförmedling bedrivs även i form av seminarieverksamhet och informationsträffar.

Länsstyrelsernas resurser för tillsyn varierar betydligt mellan länen. Många mindre länsstyrelser har inte mer än ett par socialkonsulenter anställda. Länsstyrelsernas tillsyn över socialtjänsten spänner över många olika ämnesområden. I RRV:s granskning Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar redovisas att tillsyn av barn- och ungdomsvården upptog ca 20 % av de samlade resurserna för tillsyn år 2000⁵. Av rapporten framgår också att drygt 40 % av de samlade resurserna för tillsyn av barn- och ungdomsvården användes till verksamhetstillsyn år 2000. Individtillsyn och råd och stöd uppgick vardera till drygt 20 %. Knappt 10 % av resurserna användes för tillståndsprovning i HVB-vården.

RRV:s granskning visar vidare att resurserna, räknat i personår, vid länsstyrelsernas sociala enheter minskat under perioden 1995–2000. Samtidigt har länsstyrelsernas arbetsuppgifter ökat inom det socialpolitiska området (RRV 2002).

Kommunernas tillsyn

Socialtjänstlagen och underliggande förordningar innehåller ingen tydlig definition av kommunernas tillsynsansvar för familjehemsvården. Det råder dock ingen tvekan om att kommunen har ett tillsynsansvar även för familjehemsvården. Av socialtjänstlagen (SoL) och socialtjänstförordningen (SoF) framgår t.ex. att

⁵ Totalt fördelade sig resursfördelningen mellan de olika områdena på följande sätt: äldreomsorg (24 %), BoU-vård (21 %), funktionshindrade (17 %), ekonomiskt bistånd (12 %), missbruksvård (11 %), alkoholfrågor (8 %), statsbidrag (4 %), familjerätt (3 %).

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Bilaga 1 Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

- kommunen ansvarar för att den som genom socialnämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård (6 kap. 1 § SoL)
- socialnämnden fortlöpande bör hålla sig väl förtrogen med förhållandena i familjehemmen och ge dessa behövligt stöd för att uppfylla sina skyldigheter enligt 6 kap. 7 § socialtjänstlagen. Detta bör ske genom personliga besök av särskilt utsedda representanter för nämnden och på annat lämpligt sätt (5 kap. 1 § SoF).

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
 .
 Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

1.5 Förändrade lagar och värderingar under 1990-talet

Sverige ratificerade konventionen om barnets rättigheter – FN:s barnkonvention – efter ett beslut i riksdagen den 21 juni 1990. Därigenom iklädde sig Sverige en internationell folkrättslig förpliktelse att följa konventionens bestämmelser. Barnkonventionen i sig har ingen direkt rättslig verkan innan den svenska lagstiftningen anpassats till konventionens bestämmelser.

I proposition 1997/98:182 presenterades en strategi för barnkonventionens förverkligande som riksdagen ställde sig bakom. Den 1 juli 1998 inrättades Barnombudsmannen som bl.a. har till uppgift att bevaka att Sveriges åtaganden enligt barnkonventionen följs.

Barnkonventionen innehåller fyra grundläggande principer som ska vara styrande för tolkningen av övriga artiklar. Dessa principer är

- förbud mot diskriminering (artikel 2),
- barnets bästa (artikel 3),
- rätten till liv och utveckling (artikel 6) och
- rätten att uttrycka sina åsikter (artikel 12).

Barnets bästa ska alltid beaktas när beslut tas i frågor som rör barn. Konventionen kräver inte att barnets bästa alltid ska vara utslagsgivande, men barnets bästa ska ligga med och väga tungt i vågskålen när beslut fattas. I de fall andra intressen tillåts väga tyngre krävs att beslutande myndigheter kan visa att en sammanvägning av relevanta intressen i det enskilda fallet har gjorts. Beslutande myndigheter bör därför så långt som möjligt ha försäkrat sig om att barnets bästa har kommit med i avvägningen och redovisats i beslutsprocessen.

Barnkonventionen sätter barnets behov i centrum när det gäller omhändertagande. Staterna ska enligt konventionen säkerställa att barn inte, mot deras vilja, skiljs från sina föräldrar om ett åtskiljande inte är nödvändigt för barnets bästa. Ett beslut om att skilja ett barn och dess föräldrar kan, enligt konventionen, vara nödvändigt t.ex. vid övergrepp mot eller vanvård av barnet från föräldrarnas sida eller då föräldrarna lever åtskilda och ett beslut måste fattas angående barnets vistelseort.

Lagändringar

Under 1990-talet har lagstiftningen förändrats för att förstärka barnens rätt. I den revidering som gjordes av socialtjänstlagen 1998 var förstärkandet av barnperspektivet en viktig del. Riksdagen skrev in i socialtjänstlagen att när

åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Vidare anger socialtjänstlagen numera att "barnets inställning ska så långt det är möjligt klarläggas" och att "hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad" när beslut ska fattas om en åtgärd som berör barn. Andra lagändringar som genomförts för att stärka barns ställning under 1990-talet är en utökad anmälningsplikt till socialtjänsten för vissa yrkesgrupper och införande av regler som begränsar den tid en utredning inom barnvården får ta.

Inställningen till att använda släktingar som familjehem har förändrats. Tidigare var den allmänna uppfattningen att barn som far illa inte bör placeras hos släktingar. Tanken var att släktingarna kunde vara bärare av samma problem som man försöker skydda barnet från genom att flytta barnen från ursprungsfamiljen. Forskningen har dock visat att släktinghem snarare har bättre förutsättningar att lyckas jämfört med om barnen placeras i främmande familjer. Detta ledde fram till att lagstiftningen ändrades och att den nu ger tydliga signaler om vikten av att ta till vara barns naturliga nätverk.

I den nya socialtjänstlagen som började gälla den 1 januari 2002 infördes en skyldighet för socialnämnden att upprätta en plan för den vård som nämnden avser att anordna för barn som behöver vårdas i ett annat hem än det egna. Planen ska även ta upp åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för. Tidigare var en vårdplan endast obligatorisk vid ansökan vård enligt lagen om med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Det är upp till placerande kommun att avgöra hur många barn som ett familjehem klarar av att ge god vård. Någon övre gräns för antalet barn som kan placeras i ett familjehem saknas. Tidigare kunde s.k. storfosterhem omvandlas till HVB-hem. I och med regeringens proposition 1996/97:124 Ändringar i socialtjänstlagen minskade möjligheterna för familjehem att omvandlas till HVB-hem. För att få driva ett HVB-hem krävs numera bl.a. lämplig utbildning och en särskilt anpassad lokal. Antalet platser har mindre betydelse.

Vidare har förändringar skett i lagstiftningen när det gäller samhällets reaktioner på ungdomsbrott och på den komplicerade gränsdragning som finns mellan kriminalvård och socialtjänst. Det har bl.a. handlat om möjligheten att döma ungdomar till vård enligt socialtjänstlagen och den kontroll som sker av att vård verkligen kommer till stånd. Regler har införts om att socialtjänsten ska presentera en vårdplan innan domstolen kan besluta om åtalsunderlåtelse och överlämnande till vård enligt socialtjänstlagen.

För verksamheten vid de s.k. § 12-hemmen har stora förändringar skett. Driften har förstärkts efter att under en tioårsperiod ha varit kommunal och landstingskommunal. Verksamheten drivs sedan 1994 av myndigheten Statens institutionsstyrelse.

Vidare har riksdagen i lagstiftningen öppnat för möjligheten att döma ungdomar mellan 15 och 17 år till tidsbegränsade straff på en låst enhet, så kallad slutna ungdomsvård, som ska avtjänas på § 12-hem. Påföljden ersätter fängelse för ungdomar som begått brott innan de fyllt 18 år. Strafftiden är begränsad till fyra år. Antalet ungdomar som dömts till slutna ungdomsvård på § 12-hem har vida överstigit det man utgick ifrån i lagens förarbeten.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Under år 1999 dömdes 48 ungdomar till slutna ungdomsvård. Den genomsnittliga strafftiden var 8,5 månader.

LVU-utredningen

I augusti 2000 avslutade LVU-utredningen (dir. 1999:43) sitt arbete med att föreslå ändringar i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. I utredarens uppdrag ingick även att pröva om det behövdes lagändringar för att tillgodose barns behov i de fall där föräldrarna inte vill samarbeta med socialtjänsten samt att bedöma behovet av lagändringar och av utveckling av socialtjänstens arbete för att minska osäkerheten i tillvaron för de barn som vistas länge i familjehem. Vidare skulle utredaren analysera hur vårdnadshavarens nuvarande rätt och skyldighet att bestämma över barnets förhållanden förhåller sig till FN:s barnkonvention. Utredningen lämnade ifrån sig betänkandet Omhändertagen – samhällets ansvar för utsatta barn och unga (SOU 2000:77). I skrivelsen Barnpolitiken – arbetet med strategin för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter (skr. 2001/02:166) anges att utredningen bereds inom Regeringskansliet tillsammans med betänkandet Barnmisshandling – att förebygga och åtgärda (SOU 2001:72), med sikte på en samlad proposition under hösten 2002.

Barnets ställning behöver, enligt utredaren, stärkas i domstolsförhandlingarna. Utredaren föreslår att det i LVU slås fast att barnets bästa ska vara avgörande vid alla beslut enligt lagen och att barnens rätt att komma till tals också slås fast i lagen. Utredaren föreslår vidare att en ansökan om vård enligt LVU ska innehålla en specificerad vårdplan och en ingående redogörelse för barnets situation och behov av vård.

Uppföljningen av barn och unga i samhällsvård har enligt utredaren stora brister. Under de senaste decennierna har det uppfattats som ett av de största problemen inom vården. För att nämnden noggrant ska kunna följa vården krävs det, enligt utredaren, i de flesta fall att den även har kontakt med barn- och skolhälsovård, förskola, skola och i förekommande fall även med barnpsykiatri m.fl.

I utredningen föreslås att det införs en möjlighet att vidta tvingande åtgärder för att hjälpa barn på hemmaplan. Barn ska t.ex. kunna placeras i förskola eller fritidshem mot föräldrarnas vilja.

Flera förslag förs fram i syfte att ge barn och unga kontinuitet i relationer och en familj för livet. Utredaren föreslår att

- regelverket ändras så att socialnämnden ges en skyldighet att efter tre år göra en särskild prövning av hur barnets framtid ska utformas,
- regelverket ändras så att socialnämnden i högre utsträckning än i dag tar initiativ till vårdnadsöverflyttningar,
- möjligheten till adoption utreds för barn som placerats som spädbarn och
- regelverket ändras så att det tydliggörs att barnet kan stanna kvar i familjehemmet tills vidare.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

1.6 Barns och ungas uppväxtvillkor under 1990-talet

Den svenska ekonomin utsattes för stor press under 1990-talet. Detta innebar bl.a. att arbetslösheten steg och att besparingar genomfördes i den offentliga sektorn. Hushåll med barn har generellt sett sämre ekonomiska förutsättningar än befolkningen i övrigt. Enligt Kommittén välfärdsbokslut har denna situation i vissa avseenden försämrats under 1990-talet. Exempelvis har både antalet och andelen barn i hushåll med mycket låga inkomster ökat under perioden (SOU 2001:79).

I en underlagsrapport till välfärdsbokslutet har forskaren Tommy Lundström beskrivit utvecklingen inom kommunernas sociala barnavård under 1990-talet. Med den sociala barnavården avser han den kommunala verksamhet som riktar sig till barn och ungdomar som far illa eller befinner sig i riskzonen (SOU 2000:38).

En undersökning som Kommunförbundet gjort visar att det generellt sett inte genomförts några personalneddragningar bland kommunernas socialsekreterare under 1990-talet (Svenska Kommunförbundet 1998). Enligt Lundström pekar även Socialstyrelsens undersökningar entydigt på att den sociala barnavården inte utsatts för nedskärningar under 1990-talet, utan snarare att den varit fredad från hårda besparingskrav. Lundström påpekar dock att Socialstyrelsens undersökningar inte bygger på något särskilt stabilt kvantitativt underlag. Detta hänger samman med att det är svårt att avgränsa den sociala barnavården från andra insatser inom socialtjänsten med avseende på organisation, personal eller insatser (SOU 2000:38).

Statistik visar att den sociala barnavårdens belastning mätt i antalet barnavårdsanmälningar ökat under 1990-talet. Den kommunala statistiken är, enligt Lundström, av dålig kvalitet och möjliggör inga tillförlitliga slutsatser om ökningarnas storlek, vilka som anmäler eller skälen till anmälningarna. Det ökade trycket på barnavården skulle kunna förklaras av att barns förhållanden i allmänhet har försämrats. Det vore dock att dra för långtgående slutsatser att se det ökade trycket på barnavården som en enkel reflex av att barns förhållanden i allmänhet har försämrats, enligt Lundström. Den ökade belastningen kan t.ex. även bero på att känsligheten för och uppmärksammandet av barns situation har blivit större (SOU 2000:38).

Polisanmälningar om barnmisshandel är ett mått som emellanåt används för att fånga upp en del av barnavårdsproblematiken. Sedan inledningen av 1980-talet har antalet anmälningar om våld mot barn i åldrarna 0–14 år stadigt ökat, och mellan 1990 och 1999 steg antalet från cirka 2 200 till ungefär 6 000 anmälningar per år (Brottsförebyggande rådet 2000; SOU 2001:72). Antalet polisanmälningar av misstänkta sexualbrott mot barn upp till 15 år ökade under 1990-talets första år – från cirka 1 800 år 1990 till omkring 3 000 fall år 1993 – men har därefter stabiliserats (Brottsförebyggande rådet 1999).

Antalet samtal till jourtelefonerna på Barnens rätt i samhället (BRIS) om barnmisshandel och andra barnavårdsproblem har också ökat mycket kraftigt under 1990-talet. Uppgången kan, enligt välfärdskommittén, bero på att antalet barnmisshandelsfall faktiskt har ökat, men kommittén utesluter inte möjligheten att benägenheten att anmäla har blivit större. För den senare

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Bilaga 1

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

tolkningen talar, enligt kommittén, bl.a. det faktum att antalet svåra skador kopplade till de anmälda fallen har minskat i förhållande till lindriga eller ej påvisbara skador (SOU 2001:72).

Det mesta talar för att ungdomars bruk av alkohol och narkotika ökat under 1990-talet. Frågan om ungdomsbrottslighetens utveckling över tid är enligt Lundström svårare att bedöma. Mycket talar dock för att ungdomsbrottsligheten legat relativt stilla sedan 1970-talet. Undantaget är våldsbrott där utvecklingen är mer svårtolkad. Kriminalstatistiken visar en tydlig ökning bland registrerade misshandelsbrott från 1980-talet och framåt. Undersökningar av brottsoffer- och självmordsstatistik visar, liksom förekomst av dödligt våld bland unga, mer stabila mönster över tid (SOU 2000:38).

1.7 Vårdlandskapets förändring under 1990-talet

Socialstyrelsen publicerar varje år statistik över insatser för barn och unga. Den 1 november 2000 var knappt 14 000 barn och unga omhändertagna med stöd av socialtjänstlagen eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga. Av dessa var 10 000 placerade i familjehem. Drygt 3 000 barn var placerade på institution. Huvuddelen av institutionsplaceringarna (2 000) utgjordes av privata HVB-hem. En mindre del av de omhändertagna barnen var placerade på offentligt drivna HVB-hem (800) och på Statens institutionsstyrelses § 12-hem (500). Ungefär 28 000 barn och unga i åldrarna 0–20 år hade en eller flera redovisade öppenvårdsinsatser vid samma tidpunkt.

Resultat från undersökningar om erfarenheter av samhällsvård visar att mellan 3 till 3,5 % av alla födda under 1970-talet någon gång före vuxen ålder har varit placerade i familjehemsvård eller i institutionsvård (SOU 2001:52).

Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen publicerade 1999 en kvantitativ uppföljning av målet att institutionsvården för barn och ungdomar bör minska till förmån för familjehemsvården (CUS 1999). Uppföljningen visade att utvecklingen gått åt motsatt håll, dvs. en omvänd måluppfyllelse. Åren 1983 till 1984 gjordes 70 % av alla placeringar i familjehemsvården. Tio år senare hade andelen sjunkit till 55 % av den totala dygnsvården. I rapporten skriver man att den största förändringen under perioden 1983–1995 är att familjehemsvårdens dominans minskat samtidigt som institutionsvården i enskild regi expanderat från 4 % till 17 % av antalet placeringar under ett år. Data pekar på att det skett en återinstitutionalisering under perioden. År 2000 uppgick andelen barn som placerades i familjehemsvården till 48 % av samtliga placeringar inom dygnsvården.

Författarna skriver att det finns mycket litet empiriskt underlag för att säkert identifiera orsakerna till förändringarna i vårdlandskapet. Tre faktorer förs fram som mest trovärdiga för att förklara denna utveckling i rapporten. Författarna skriver att det är möjligt att *bristande tillgång på familjehem* har haft betydelse för att kommunerna i ökande grad tvingats använda institutionsvård. Författarna antar också att *svenska socialarbetare har blivit mer "institutionsvänliga"*. En tredje förklaring kan vara att *dygnsvård för barn och ungdomar har mer och mer blivit en "marknad"* med ett kraftigt ökande

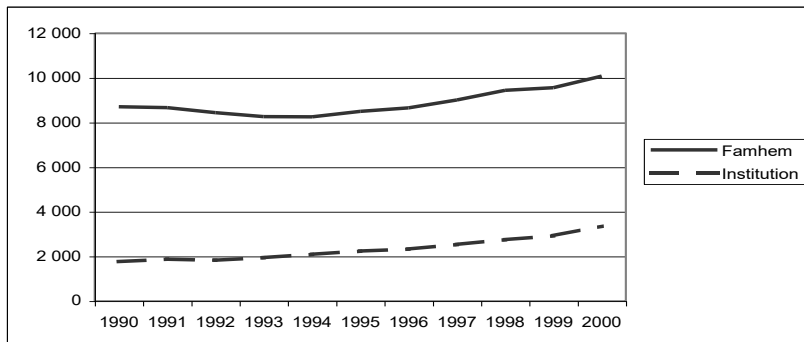
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

antal enskilda aktörer, där utbudet av placeringsalternativ också påverkat efterfrågan.

Samtidigt som andelen barn och unga som placeras i familjehemsvården av samtliga placerade barn och unga i dygnsvården sjunkit under senare år har antalet omhändertagna barn ökat. Det har inneburit att fler barn är placerade i familjehem nu än någon gång under de senaste 15 åren. I diagram 1 nedan redovisas hur antalet placerade barn förändrats under 1990-talet för familjehemsvården och institutionsvården.

Diagram 1. Antal placerade barn i familjehemsvård och institutionsvård under 1990-talet

Not. Institutionsvård inkluderar placeringar enligt SoL och LVU på HVB-hem och



§ 12-hem.

1.8 Resultatet av Riksdagens revisorers granskning av familjehemsvården 1991

Riksdagens revisorer överlämnade i maj 1992 ett förslag till riksdagen angående familjehemsvård för barn och ungdom (förslag 1991/92:21). Granskningen hade i huvudsak inriktats på planering och tillsyn av vården. Revisorerna uppmärksammade flera brister. Kommunerna hade svårigheter att rekrytera familjehem och att finna platser för placering av barn. Det fanns också brister i socialtjänstens tillsyn och uppföljning av placeringarna. Revisorerna ansåg att kommunerna borde göra ökade utvecklingsinsatser i form av utbildning, stöd och handledning för familjehemsföräldrarna samt att Socialstyrelsen borde följa och påverka utvecklingen i kommunerna. Revisorerna ansåg att Socialstyrelsens insatser för utveckling av familjehemsvården hade varit otillräckliga. Revisorerna fann att det var svårt att få fram uppgifter om kostnader för olika vårdformer. Revisorerna fann också att länsstyrelserna hade otillräckliga resurser för att kunna fullgöra sina i lag stadgade tillsynsuppgifter. Revisorerna efterlyste klarare och tydligare regler för tillstånd att driva enskilda hem för vård eller boende. Revisorerna föreslog vidare att regeringen mer ingående redovisar utvecklingen av familjehemsvården för riksdagen.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Riksdagens behandling

I oktober 1992 behandlades revisorernas förslag av socialutskottet (bet. 1992/93:SoU4). Utskottet ansåg att åtgärder behövdes för att utveckla och stärka familjehemsvården bl.a. genom utbildning, stöd och handledning till familjehemsföräldrar. Utskottet föreslog att regeringen bör ta del av revisorernas överväganden och förslag och återkomma till riksdagen i frågan. Riksdagen beslutade enligt utskottets förslag (rskr. 1992/93:16 och rskr. 1992/93:17).

I sin bedömning framhöll utskottet att familjehem i flertalet fall är överlägsen vård i institution på grund av den nära anknytningen till vuxna ersättare för de biologiska föräldrarna och den känslomässiga relation som uppstår mellan dem och det placerade barnet. Även kontinuiteten i relationer är ett grundläggande motiv till att familjehem många gånger är att föredra framför andra vårdformer. Ett annat skäl är att familjehemsvård dessutom är ekonomiskt fördelaktig jämfört med institutionsvård.

Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen och länsstyrelserna

Efter det att revisorernas skrivelse behandlats av riksdagen uppdrog regeringen 1993 åt Socialstyrelsen att utveckla och stärka familjehemsvården. Länsstyrelserna fick i uppdrag av regeringen att kartlägga familjehemsvården i sina län. Detta var den största kartläggningen och uppföljningen som gjorts av familjehemsvården någonsin. Uppgifter via enkäter samlades in från 208 kommuner i 16 län. Cirka 2 600 barns akter i 18 län granskades. Det motsvarade en tredjedel av samtliga familjehemsärenden.

Socialstyrelsen sammanställde länsstyrelsernas iakttagelser i en rapport som publicerades 1995. Enligt sammanställningen hade flera länsstyrelser planer på att upprepa kartläggningen av familjehemsvården inom några år som ett led i den fortsatta tillsynen. I Socialstyrelsens rapport framgick att omfattande brister identifierats i länsstyrelsernas kartläggningar:

- Det saknades ofta en plan för barnets vård i familjehemmet. När behandlingsplan fanns var den ofta alltför ofullständig för att kunna fungera som ledstjärna eller styrinstrument. Behandlingsplanerna utgjorde sällan det redskap i arbetet som de bör vara.
- Även om förbättringar skett så följdes fortfarande inte socialtjänstlagen i många ärenden när det gäller t.ex. kraven på utredning, samråd och överväganden eller omprövning. I en del län fick majoriteten av barnen i familjehem färre än de två lagstadgade besöken per år av sin socialsekreterare.
- Barnperspektivet behövde bli tydligare i ärendena under arbetets alla faser. Barnets behov och utveckling beskrevs sällan i akten och det framgick ofta inte heller om man alls talat med barnet inför och under placeringen.
- Utbildnings- och fortbildningsfrågorna prioriterades i alltför liten utsträckning. De flesta familjehem fick inte utbildning vare sig innan de tog emot ett barn eller under placeringstiden. Det var relativt sällsynt att familjehemmen fick handledning (Socialstyrelsen 1995).

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Enligt länsstyrelsernas bedömning hade arbetet med familjehemsvården förbättrats sedan socialtjänstlagens tillkomst 1983 och i synnerhet under de senaste åren. Socialstyrelsen pekade på följande områden där förbättringar ansågs ha skett från 1983 och framåt :

- Utredningarna har blivit bättre och då i synnerhet familjehemsutredningarna.
- Närhetsprincipen tillgodoses överlag väl vid placeringarna. De flesta barn är placerade inom tio mils avstånd från sitt hem.
- De flesta barn har kvar kontakten med sina biologiska föräldrar under sin tid i familjehemmet (Socialstyrelsen 1995).

1.9 Resultat från tillsyn av barnavårdsutredningar

Beslut om vård av barn och unga i familjehem ska alltid fattas mot bakgrund av en utredning enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen. Lagen kräver att en utredning om huruvida socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd ska vara slutförd senast inom 4 månader (fyramånadersregeln). Finns särskilda skäl får nämnden fatta beslut om att förlänga utredningen för viss tid.

Sedan den 1 januari 2002 har kommunen en skyldighet att upprätta en plan för den vård som socialnämnden avser anordna om ett barn behöver vårdas i ett annat hem än det egna. Planen ska även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för (11 kap. 3 § SoL). Tidigare fanns detta krav endast för omhändertaganden enligt lagen om vård av unga (LVU).

Barnavårdsutredningar i början av 1990-talet

I länsstyrelsernas granskningar av familjehemsvården 1993–1994 studerades bl.a. barnavårdsutredningar och behandlingsplaner. Nio länsstyrelser granskade om det fanns en barnavårdsutredning i barnets akt och vilken kvalitet den hade. I vissa län saknades barnavårdsutredning i så mycket som en tredjedel av de studerade akterna. Socialstyrelsens sammanställning av länsstyrelsernas granskningar visade att barnperspektivet sällan lyftes fram. Utredningar enligt socialtjänstlagen höll en lägre kvalitet än utredningar enligt lagen om vård av unga (Socialstyrelsen 1995).

Granskningsarbetet visade vidare att behandlingsplaner i stor utsträckning saknades för familjehemsplacerade barn. En positiv tendens kunde skönjas i och med att det oftare fanns behandlingsplaner för nyligen beslutade placeringar än för äldre placeringar.

Barnavårdsutredningar i slutet av 1990-talet

Länsstyrelserna har i regleringsbrev för åren 1998–2000 haft i uppdrag att följa och redovisa hur bestämmelserna i socialtjänstlagen om barns bästa fått genomslag i socialtjänstens verksamhet. I detta uppdrag ligger att granska hur väl kommunerna lever upp till kravet på att en barnavårdsutredning ska

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

avslutas inom 4 månader liksom att belysa hur väl barnperspektivet kommer till uttryck i barnavårdsutredningarna.

I Socialstyrelsens årsrapport, Social tillsyn 2000, anges att länsstyrelserna genomgående redovisar att medvetenheten och arbetet kring barnperspektivet och barns bästa har blivit allt tydligare. Tillsynsinsatserna visar dock att föräldrarnas behov alltför ofta är i fokus i utredningar som rör barn. Brister i barnperspektivet har konstaterats i drygt 40 % av de granskningar som 16 länsstyrelser gjort i ett hundratal kommuner (Socialstyrelsen 2001).

Liksom tidigare år riktas kritik mot brister i handläggning och dokumentation. Socialstyrelsen bedömer att utredningstiderna har blivit kortare men att fyramånadersregeln inte följs fullt ut. I en granskning av 700 akter som Socialstyrelsen och nio länsstyrelser genomförde 2000 fann man att ”mer än hälften av utredningarna avslutades inom fyra månader”. När tiden över-skreds fattades beslut om förlängning ”i färre än hälften av fallen” (Socialstyrelsen 2001).

Länsstyrelsen i Stockholm har gjort en granskning av barnavårdsutredningar 2001. Länsstyrelsen skriver att undersökningen tyder på att barnens position stärkts men att barnavårdsutredningarna generellt sett måste bli bättre eftersom barns förhållanden alltför ofta inte är ordentligt utredda (Länsstyrelsen i Stockholms län 2001).

Den granskningsmetod som Länsstyrelsen i Stockholms län använt bygger i stor utsträckning på att kommunerna granskar sig själva. Totalt granskades 455 barnavårdsutredningar av kommunerna. Av dessa granskade även länsstyrelsen 100 utredningar.

I tabell 1 nedan redovisas kommunernas egen bedömning av hur väl barnavårdsutredningen beskriver barnens situation. Den genomgång som gjordes av länsstyrelsens handläggare var mer kritisk än den som gjordes av kommunernas egna tjänstemän.

Tabell 1. Kommunernas bedömning av hur väl barnavårdsutredningar i Stockholms län beskriver barns situation (%)

Barns situation	Väl belyst	I någon mån belyst	Inte alls belyst
Fysisk hälsa	28	29	43
Skola/förskola	66	27	6
Känslo- o beteendemässig utveckling	44	43	12
Relationer, föräldrar	56	38	5
Relationer, ev. syskon	33	37	29
Relationer andra närstående	31	48	29
Socialt beteende	52	30	18

Källa: Länsstyrelsen i Stockholms län 2001. Rapport 2001:25, Att ta till vara barnets rätt i en barnavårdsutredning.

1.10 Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar

Riksrevisionsverket (RRV) har nyligen granskat tillsynen av HVB-hem för barn och unga. Syftet med granskningen var att undersöka tillsynsmyndigheternas förutsättningar för att bidra till kvaliteten i vården av barn och unga på HVB-hem (RRV 2002:6).

Granskningen visar att institutionerna i genomsnitt besöks två gånger på fem år. Nära hälften av hemmen har endast fått ett eller inget tillsynsbesök

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

under de studerade åren. RRV anser att den långa tid som förflyter mellan tillsynsbesöken på många hem inte är tillfredsställande.

RRV föreslår att regeringen klarlägger behovet av tillsyn av HVB-vården och därvid överväger en i lag fastslagen minimigräns för tillsynens omfattning. Det är enligt RRV rimligt att tillsynsbesök genomförs minst en gång per år.

Länsstyrelserna är, enligt rapporten, inte enhetliga i sin tillsynsbedömning. Enligt RRV är detta inte tillfredsställande ur ett rättssäkerhetsperspektiv. I mer än hälften av tillsynsbesöken har inga brister uppmärksammats. De brister som påtalats avser till stor del dokumentation och uppföljning av verksamheten. Brister i vårdinnehåll och vårdkvalitet uppmärksammas mer sällan.

RRV:s rapport visar att kunskapen om HVB-vården, ur ett institutionsperspektiv, är bristfällig. Det går t.ex. inte att följa vårdens utveckling i form av antal platser eller antal hem. Enligt RRV finns det ett behov av att utveckla kunskapen om HVB-vården på nationell nivå. På regional nivå saknas, enligt RRV, en systematisk uppföljning av vårdens resultat. RRV föreslår att statistiken över barn- och ungdomsvården bör förbättras samt att länsstyrelserna bör verka för en mer systematiserad uppföljning av tillsynen av HVB-vården. Verket föreslår vidare att behovet av att utveckla kunskap om HVB-vården och dess resultat bör ses över.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

.
Bilaga 1

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

2 Revisorernas granskning av familjehemsvården

I de följande kapitlen redovisas resultatet av de undersökningar som gjorts av om familjehemsvården lever upp till de krav som statsmakterna ställer. Huvuddelen av de resultat som presenteras utgörs av en intervjuundersökning och en enkätundersökning som genomförts inom ramen för granskningen. Dessa iakttagelser kompletteras med dokumentstudier samt med en bearbetning av offentlig statistik.

I tidigare studier av familjehemsvården har enkätundersökningar och aktstudier genomförts parallellt. Erfarenheterna av dessa studier visar att enkätundersökningar ofta ger ett mer positivt resultat än vad aktstudier ger. Det kan dels bero på bristande dokumentation från socialtjänsten, dels på att enkätsvar tenderar att spegla socialtjänstens ambitionsnivå snarare än den faktiska verkligheten i de enskilda fallen (Socialstyrelsen 1995). Motsvarande risker finns vid intervjuundersökningar.

Aktstudier, dvs. en genomgång av hur socialtjänsten hanterat ett antal familjehemsärenden, har inte gjorts inom ramen för granskningen. Orsaken är att en sådan undersökning kräver en mycket stor resursinsats för att åstadkomma ett riksrepresentativt resultat.

Intervjuer med kommuner och länsstyrelser

För att få en överblick över hur familjehemsvården fungerar har intervjuer med socialtjänsten och länsstyrelsernas sociala enhet genomförts i fyra län. Län och kommuner har valts ut för att motsvara de intervjuer som genomfördes i samband med revisorernas granskning av familjehemsvården 1991.

Följande län och kommuner har besökts. *Örebro län*: länsstyrelsen, Örebro kommun och Kumla kommun; *Västra Götalands län*: länsstyrelsen, Göteborgs kommun (familjehemsenheten vid Biskopsgårdens stadsdelsnämnd), Herrljunga kommun och Borås kommun; *Västernorrlands län*: länsstyrelsen, Timrå kommun, Sundsvalls kommun och Örnsköldsviks kommun; *Stockholms län*: länsstyrelsen, Stockholms kommuns centrala rekryteringsenhet och familjehemsgruppen i Spånga–Tensta stadsdelsnämnd.

Under Riksdagens revisorers länsresor i Norrbottens län och Kalmar län under sommarhalvåret 2001 utgjorde familjehemsvården ett särskilt tema. Revisorerna diskuterade frågor som rör familjehemsvård med företrädare från länets kommuner, länsstyrelsen och institutionsvården.

Enkätundersökning

På uppdrag av Riksdagens revisorer har Statistiska centralbyrån (SCB) genomfört en enkätundersökning. Undersökningen handlar om hur socialtjänsten arbetar med familjehemsvård av barn och unga. Syftet med undersökningen var att studera hur eventuella problem med att rekrytera familjehem ser ut, vad dessa problem kan få för effekter samt att kartlägga hur arbetet med att säkerställa kvaliteten inom familjehemsvården bedrivs. I bilaga 1 finns en mer ingående redovisning av undersökningen. Där redovisas resultatet för samtliga frågor.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Urvalet drogs som ett systematiskt urval inom fyra olika grupper. Dessa grupper utgjordes av kommuner i olika storleksklasser: kommuner med fler än 100 000 innevånare, 50 000–100 000 innevånare, 20 000–50 000 innevånare och färre än 20 000 innevånare. I den grupp som utgörs av de elva största kommunerna drogs samtliga kommuner, i den grupp med de kommuner som är de 12:e till 42:a största kommunerna drogs varannan kommun, i den grupp med de 43:e till 117:e största kommunerna så drogs var 5:e kommun och i det resterande urvalet drogs var 10:e kommun. I de fall där en vald kommun hade flera kommundelar så skickades en frågeblankett till varje kommun. Det ursprungliga urvalet uppgick därmed till 151 objekt. Det visade sig dock att några kommuner i praktiken hade sin verksamhet indelad i olika delar, trots att kommunen inte har kommunalorganisation. Urvalet, samt även populationen, utökades därför till att även innefatta dessa olika delar.

Den slutliga populationen av kommuner och kommundelar uppgår till 413 kommunala enheter. Av dessa tillfrågades 160 enheter. Totalt besvarades 136 enkäter. Det innebär en svarsfrekvens på 85 %. Av dessa 136 enheter som besvarat enkäten uppger 18 kommundelar att deras stadsdel eller kommundel inte har något ansvar för barn placerade i familjehem. Av de som besvarat enkäten har alltså 118 enheter ansvar för barn placerade i familjehem.

I de resultat som redovisas från undersökningen har de enheter som uppgett att de inte har något ansvar för barn placerade i familjehem gällrats bort. Eftersom undersökningen genomförts som en urvalsundersökning har vikter beräknats för att de inkomna svaren ska kunna räknas upp till urvalsunderlaget. En mer utförlig beskrivning av enkätundersökningens genomförande finns i bilaga 1.

Enkäten riktades till enhetschef, områdesansvarig eller motsvarande tjänsteman med ett operativt ansvar för arbetet med familjehemsplaceringar.

Bearbetning av offentlig statistik

Socialstyrelsen publicerar årligen statistik som beskriver familjehemsvården. I de kommande kapitlen presenteras uppgifter från den rapport som publicerades under sommaren 2001 – Barn och unga – insatser år 2000. Vidare redovisas uppgifter hämtade från tabeller som beskriver den kvantitativa utvecklingen inom familjehemsvården under perioden 1983–2000. Dessa tabeller har tagits fram av SCB på uppdrag av Riksdagens revisorer.

2.1 Resultatredovisningens disposition

I kapitel 5-7 redovisas de iakttagelser som gjorts inom ramen för Riksdagens revisorers egna undersökningar av familjehemsvården. Undersökningen har inriktats mot den process som påbörjas efter det att socialtjänsten i en barnavårdsutredning kommit fram till att en familjehemsplacering bör genomföras. En sammanställning av tillsynsmyndigheternas iakttagelser rörande kvaliteten på socialtjänstens barnavårdsutredningar redovisas i avsnitt 1.9.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

I kapitel 3 redovisas resultatet av de iakttagelser som gjorts rörande rekrytering och tillgång på familjehem samt vad bristen på familjehem leder till. Det fjärde kapitlet innehåller en redovisning av de iakttagelser som gjorts rörande de metoder som finns för att göra familjehemsutredningar och socialtjänstens användning av dessa. I kapitel 5 redovisas de iakttagelser som gjorts rörande socialtjänstens rutiner för kontroll och uppföljning samt vilka brister som uppmärksammats av socialtjänsten under 2001. Avslutningsvis redovisas i kapitel 6 de iakttagelser som gjort av länsstyrelsernas insatser inom familjehemsvården. I kapitel 7 redovisar revisorerna sina överväganden och förslag.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

3 Tillgången på familjehem

Kommunerna bär det fulla ansvaret för att det finns tillgång på familjehem. Enligt 6 kap. 2 § socialtjänstlagen ansvarar varje kommun för att det finns tillgång till familjehem och HVB-hem för dem som behöver vårdas och bo utanför det egna hemmet. Detta innebär att kommunen har ett samlat resursansvar för vård utanför det egna hemmet. Undantaget är de hem som Statens institutionsstyrelse ansvarar för.

Landets familjehem är dåligt kartlagda. Det finns inga säkra uppgifter om hur många aktiva familjehem det finns i landet, hur många nya familjehem som tillkommer varje år, vad som kännetecknar ett familjehem, hur länge familjer i genomsnitt fungerar som familjehem, hur många barn ett genomsnittligt familjehem tar hand om under sin tid som familjehem etc.

3.1 Utbudet av familjehem

För att få en uppfattning om hur många familjehem som kommunerna behöver rekrytera varje år kan man utgå från den statistik som finns över omhändertagna barn. Den första november 2000 var drygt 10 000 barn placerade i familjehem eller jourhem. Fler aktiva familjehem än så kan det inte ha funnits eftersom familjehem ibland har ansvar för mer än ett barn.

Under år 2000 påbörjades 5 400 placeringar i familjehem eller jourhem. Ungefär lika många placeringar påbörjades inom institutionsvården under året. Detta motsvarar det antal gånger som socialtjänsten rekryterade ett familjehem/jourhem under året. I måttet antal påbörjade placeringar ingår att ett barn kan räknas fler än en gång. Utgår man i stället från antalet barn som placerades år 2000 visar statistiken att 2 500 barn placerades i familjehem och 1 200 barn i jourhem.

De två familjehemsföreningarna, Familjehemmens Riksförbund (FR) och Familjevårdens centralorganisation (FACO) har 1 200 respektive 600 medlemmar. FR uppskattar att det totalt finns runt 8 000 aktiva familjehem.

Vilka familjer rekryteras som familjehem?

Familjehemmen kan delas in i olika kategorier: främmandehem utan tidigare erfarenhet, främmandehem med tidigare erfarenheter samt hem med anknytning till barnet (släkting- och nätverkshem). Det har sannolikt betydelse för familjehemsvårdens sätt att fungera hur utbudet av familjehem fördelar sig på dessa grupper.

Främmandehem är de familjehem som man normalt refererar till när familjehemsvården diskuteras. Den gruppen av familjer har andelsmässigt minskat under senare år i takt med att en större andel barn placeras i anknytningshem. Forskningen har visat att det främst är människor ur arbetarklassen eller lägre medelklass (inkluderar jordbrukare) som åtar sig familjehemsuppdrag (Vinnerljung 1996). En grupp av människor har familjehemsskapet som en alternativ karriär. Dessa familjer har ofta flera barn boende hos sig och tar kontinuerligt mot nya barn. Flera av dem som intervjuats uppfattar det som att det finns en familjehemskader som långsamt åldras. Dessa familjer kommer att

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

gå i pension och behöver ersättas med nya familjer. Oro finns för att återväxten av nya familjehem för närvarande inte räcker till för att klara ett generationsskifte.

Ur Socialstyrelsens statistik kan man utläsa att av de 2 500 barn som placerades i familjehem under 2000 placerades 450, dvs. knappt 20 %, hos släktingar. Denna statistik innehåller inga uppgifter om placeringar i barns nätverk utöver släktingar. Uppföljningar som länsstyrelserna gjort av släkting- och nätverksplaceringar på länsnivå visar att placering i det övriga nätverket är lika vanligt som placering hos släktingar. En grov uppskattning ger då att ytterligare 450 placeringar gjordes i hem som inte var främmande för barnet. Detta leder fram till slutsatsen att antalet barn som placerades i främmandehem under år 2000 kan uppskattas till ca 1 500. Hur många av dessa placeringar som skedde i nyrekryterade hem, dvs. hem som inte redan hade en pågående placering eller som inte tidigare haft erfarenhet av att fungera som familjehem, går inte att se i Socialstyrelsens statistik. Den enkätundersökning som Riksdagens revisorer genomfört kan ge viss vägledning.

I enkätundersökningen ombads socialtjänstenheterna att ange hur många familjehemsplaceringar som påbörjades under år 2001 där deras arbetsenhet (kommun eller kommundel) ansvarade för placeringen. Enheterna ombads att ange antal familjehem. Det finns dock en viss risk att socialtjänstenheterna trots detta angivit antal placerade barn i stället för antalet använda familjehem. Jourhem, beredskapshem eller släktinghem skulle enligt frågan inte räknas med. Kommunernas svar motsvarar 2 000 familjehem. Detta överensstämmer väl med uppgifterna i Socialstyrelsens statistik om antal placerade barn i icke släktinghem som redovisats ovan.

Socialtjänsten ombads i en följdfråga att redovisa hur många av de familjehem som mottagit ett barn under 2001 som verkat som familjehem tidigare. Resultatet av undersökningen visade att knappt 60 % av de påbörjade placeringarna gjordes i hem som tidigare verkat som familjehem. I knappt 40 % av placeringarna hade familjen inte verkat som familjehem tidigare. Bland dessa familjehem finns både nätverkshem och nyrekryterade främmandehem.

Sammantaget tyder Socialstyrelsens statistik och resultatet av revisorenas enkätundersökning på att en förhållandevis liten andel av familjehemsplaceringarna görs i hem som är främmande för det placerade barnet och som samtidigt inte tidigare verkat som familjehem.

Hur ser ett typiskt familjehem ut?

Ingrid Höjer har presenterat en avhandling om fosterfamiljens inre liv (Höjer 2001). Syftet med studien är att söka kunskap om vad som händer då en "vanlig familj" blir en "särskild sorts familj" då ansvarstagandet och omsorgsgivandet utökas genom att familjen tar emot fosterbarn. Undersökningen bygger på en enkät som skickats ut till 550 familjehemsföräldrar samt en intervjuundersökning gjord med 17 familjehemspar. 82 % av de barn som är placerade i familjer som ingår i studien är placerade i Göteborgs kommun. Resterande 18 % kommer från mindre kommuner i Västra Götalands län.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Resultaten från enkätundersökningen ger en tydlig beskrivning av vad som kännetecknar en del av de familjer som dessa kommuner använder som familjehem. Ensamstående familjehemsföräldrar, invandrarfamiljer med släktingbarn, kontrakterade familjehem och barn som placerats efter det att de fyllt 15 år ingick inte i enkätpopulationen. Detta innebär att ca två tredjedelar av kommunernas 824 aktiva familjehem ingick i undersökningen. Bortfallet uppgick till 184 familjehemsföräldrar, vilket innebär att det totala antalet svar uppgick till 366.

Det typiska familjehemmet i undersökningspopulationen bor utanför tät bebyggelse och har tre biologiska barn. 63 % av de svarande bor på orter med mindre än 10 000 innevånare. Knappt 80 % av familjerna bor i villa eller radhus. Föräldrarna lever i större utsträckning än den övriga befolkningen i långa stabila parförhållanden. Medianåldern för mannen är 48 år och för kvinnan 45 år. Utbildningsnivån är lägre än för befolkningen i övrigt.

Männen i studien förvärvsarbetar i ungefär samma utsträckning som andra män. Kvinnorna förvärvsarbetar i mindre utsträckning än andra kvinnor. Knappt hälften av kvinnorna i studien arbetade mer än 50 % av en heltidstjänst.

Drygt hälften av familjehemmen (57 %) i studien har endast ett barn boende hos sig. En knapp tredjedel av familjerna har två barn placerade. Det är mer ovanligt (13 %) att familjerna har tre eller fler barn placerade hos sig. En fjärdedel av barnen hade någon tidigare relation till familjehemmet före placeringen.

De flesta av barnen i studien har varit placerade i 0–5 år, men en tredjedel har varit i familjehemmet i 6–10 år. 15 % har varit placerade i 10–15 år och 9 % mer än 15 år.

En önskan om att ta ansvar och att ge omsorg präglar de motiv som angivits för att bli familjehemsförälder. Höjer skriver att familjehemsföräldrar har ett socialt intresse och en önskan att engagera sig i andra människor. De vill använda sin kompetens som föräldrar på ett sätt som kan bli till nytta även för andra än deras egna barn. Några har valt familjehemsuppdraget som ett alternativ till yrkesarbetet.

Olika kanaler för att hitta familjehem

Det normala tillvägagångssättet när det uppstår ett behov av ett familjehem är, enligt kommunintervjuerna, att först undersöka möjligheterna att göra en familjehemsplacering hos barnets *släkt eller övriga nätverk*.

Fungerar inte detta går socialtjänsten i regel över till att undersöka om det finns *befintliga familjehem* som passar för barnets behov. Med detta avses familjer som tidigare fungerat som familjehem eller befintliga familjehem som bedöms ha kapacitet att ta hand om ytterligare ett barn. Det kan också finnas familjer utan tidigare erfarenhet som utretts och utbildats av kommunen. Bland större kommuner förekommer det att man har s.k. kontrakterade jourhem och kontrakterade familjehem. Det innebär att kommunen och familjehemmet har starkare förpliktelser gentemot varandra än vid traditionella familjehemsplaceringar. De kontrakterade familjehemmen ska t.ex. vara

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

beredda att ta emot barn med kortare varsel. Ersättning kan utbetalas även under perioder då familjehemmet inte har någon placering.

Hittar socialtjänsten inte ett befintligt familjehem som passar kan arbetet med att *nyrekrytera* familjehem intensifieras. En sådan process tar dock ofta längre tid än vad som är önskvärt innan placeringen kan påbörjas. Tidsbrist kan innebära att kommunen tvingas göra avkall på de utredningar och utbildningar som det är önskvärt att familjer går igenom innan de får förtroendet att börja verka som familjehem.

Socialtjänsten kan vända sig till *andra kommuner/kommundelar*. De intervjuer som gjorts tyder dock på att det är svårt att få till stånd ett fungerande utbyte av familjehem mellan grannkommuner. En orsak är att bristen på familjehem leder till att kommuner ogärna delar med sig av lediga familjehem till andra kommuner.

Det finns *privata familjehemsförmedlare* som kommuner kan vända sig till för att rekrytera familjehem. Ungefär 400 familjer använder sig av Psykosocialt forum AB för att erbjuda sina tjänster. Det är en familjehemsförmedlare på Internet. Familjerna får presentera hur familjen ser ut, vad man har för erfarenheter av att jobba som familjehem samt vilka barn man vill ta emot. Av dessa familjer uppskattar företaget att 30–40 % för närvarande inte har möjlighet att ta emot ytterligare barn. Resterande familjer anser sig ha utrymme för att ta emot barn. Det är dock ständigt några av dessa som för diskussioner med kommuner om att påbörja en placering.

Kommuner i behov av placering har också möjlighet att annonsera efter lämpliga familjehem via företaget. Den 5 mars 2002 låg 30 annonser efter hem ute på nätet. Nedan ges ett exempel på hur en kommunen söker ett familjehem till en 12-årig pojke på företagets hemsida.

Erfaret familjehem för längre placering söks till 12-årig pojke med omfattande omsorgsbehov. Pojken behöver en stabil och kärleksfull familj där han får vara yngsta barnet. Går för närvarande i terapiskola i norra Storstockholm. Regelbunden kontakt med yngre syskon (placerade i familjehem i norra Storstockholm) och biologiska föräldrar.

Ett alternativ till familjehem är *familjehemsliknande institutioner*. Det finns flera småskaliga institutioner som utvecklats till institutioner från att ha varit familjehem. Ett exempel är institutionen Ängsklockans familjehem vars målgrupp är barn och ungdomar i åldern 8–14 år vid placeringstillfället. I företagets reklam beskrivs insatserna som långvariga och av familjekaraktär.

En annan variant av familjehemsliknande institutionsvård är de HVB-hem i vilka vanliga familjer ingår som *underavdelning till institutionen* där omhändertagna barn bor och vårdas under familjehemsliknande former. Familjerna är oftast anställda av det bolag som innehar HVB-tillståndet. Dessa familjers hem är en del av HVB-verksamheten och behöver inte något medgivande av socialtjänsten för att främmande barn ska kunna bo där.

Det finns uppskattningsvis 10–15 företag/stiftelser som arbetar med *förstärkt familjehemsvård* eller s.k. konsulentstödd familjehemsvård för barn och unga. Dessa tecknar avtal med ett antal familjehem och kan därigenom sälja familjehemsvård till kommuner. Enligt Kristian Kjellberg, ordförande för Föreningen Socionomer inom Fosterbarnsvården och verksam i bran-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

schen, har dessa organisationer tillsammans kontrakt på ungefär 300 barn. Vissa företag erbjuder även förstärkt familjehemsvård för vuxna och familjer. Nedan presenteras några av de största aktörerna:

- Omkring fyrtio familjer i Uppland är knutna till Upplandsgårdar AB. Familjerna har enligt företagets hemsida gedigen vardagskunskap och erfarenhet av att lösa problem på ett konstruktivt sätt. Målgruppen för verksamheten är dels vuxna missbrukare, dels barn och ungdomar med social problematik. Enligt hemsidan debiterar företaget 980 kronor per vård dygn. I mars 2002 hade 37 kommuner tecknat ramavtal eller motsvarande med företaget.
- Stiftelsen Bergslagsgårdar med säte i Örebro län har ett trettiotal familjehem för barn och ungdomar knutna till sig.
- Stiftelsen Credo med säte i Stockholm har ett 150-tal familjehem registrerade och samarbetar aktivt med ett 80-tal familjehem i hela Sverige. Konsulentverksamheten är indelad i två enheter som arbetar med olika målgrupper. En individgrupp som arbetar med vuxna singelplaceringar och en familjegrupp som arbetar med ungdomar, par, föräldrar/barn.
- Gryning Vård AB har ca 45 familjehemsplatser i drygt 30 kontrakterade familjehem. Företaget ägs av Göteborgsregionens Kommunalförbund samt Kommunförbunden i Skaraborg, Fyrbodal och Sjuhärad. Kostnaden för plats i familjehem är 970:-/vård dygn.

Får familjehemsvård försäljas?

Ansvarsfördelningen mellan placerande kommun, familjehem och den organisation som säljer förstärkt familjehemsvård kan se olika ut. Gryning vård AB beskriver hur företaget ser på ansvarsfördelningen mellan inblandade parter på följande sätt på sin hemsida: Företaget sluter avtal med familjehem om att de ska tillhandahålla en eller flera platser för bolagets räkning. Kommuner som placerar barn i något av företagets familjehem debiteras en vårdavgift där samtliga kostnader ingår. Gryning Vård AB svarar för ersättningen till familjehemmen såsom arvode, omkostnadsersättning, stöd- och utvecklingsinsatser. Det avtal som familjehemmen tecknar med företaget ger dem en ekonomisk ersättning även för den tid de inte har något barn placerat hos sig samt en uppsägningstid. Gryning Vård AB ansvarar vidare för rekrytering, utredning och bedömning av familjehem samt går i god för att de kontrakterade familjehemmen generellt har de kvalifikationer som krävs för att svara mot målgruppens behov.

Enligt företaget har placeringskommunen huvudansvaret för att bedöma om familjehemmet passar för det barn som är aktuellt för placering. Vidare ansvarar kommunen för det formella förfarandet, som exempelvis att upprätta en behandlingsplan för placeringen. I likhet med andra familjehemsplaceringar åligger det placeringskommunen att upprätthålla en kontinuerlig kontakt med familjehemmet, det placerade barnet och dess föräldrar.

Under Riksdagens revisorers granskning har det framkommit att kunskapen om de regler som gäller för försäljning av förstärkt familjehemsvård är

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

dålig. Familjehem definieras i socialtjänstförordningen som ett hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. Familjehemsuppdraget är knutet till en viss person/familj och kan inte ensidigt överlämnas till annan person, till ett bolag eller en stiftelse. Det innebär att socialtjänsten måste teckna ett avtal direkt med varje familjehem.

Det finns enligt Socialstyrelsens bedömning inte något som hindrar att en socialnämnd köper tjänster som handledning och stöd till ett familjehem av ett företag eller en stiftelse. Nämnden skriver då ett avtal med organisationen om omfattningen av dess åtagande. Även själva utbetalningen av arvodet och omkostnadsersättningen till familjehemmet kan skötas av organisationen.

Kommunförbundets tolkning av regelverket innebär att ersättningen alltid ska utbetalas till den eller de fysiska personer som socialnämnden ingått avtal om ersättning med (Svenska Kommunförbundet, cirk. 1994:101).

Vissa kommuner väljer att endast teckna avtal med organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård utan att teckna ett parallellt avtal med familjehemmet. Av de länsstyrelser som besökts har endast en kritiserat en kommun för att ha ingått avtal med ett företag om förstärkt familjehemsvård i sin tillsynsverksamhet.

3.2 Rekrytering av familjehem utan tidigare erfarenhet

En vanlig uppfattning bland dem som jobbar med rekrytering av familjehem är att familjehemsvården är en främmande och okänd verksamhet för den stora allmänheten och att detta försvårar rekryteringsarbetet. Familjehemsvården anses få lite utrymme i medierna och när vården uppmärksammas så är det oftast i negativa termer.

I den enkätundersökning som genomförts inom ramen för revisorernas granskning ombads de svarande att ange de tre vanligaste metoderna de använder för att rekrytera nya familjehem. Det vanligaste svaret är att man använder sig av annonser i olika medier. Informella kontakter, egna eller befintliga familjehems, anges ungefär lika ofta. Drygt hälften av de svar som angivits tillhör någon av dessa två kategorier. Resterande svar är jämnt fördelade på följande metoder för att rekrytera nya familjehem: kontakter med andra kommuner, intresseanmälningar från intresserade familjer, anhöriga/nätverk och privata förmedlingstjänster.

Det effektivaste sättet att rekrytera nya familjehem är enligt de intervjuer som genomförts genom informella kontakter. En viktig rekryteringsväg är befintliga familjehem som entusiasmerar andra familjer att söka sig till familjehemsvården. Ur rekryteringssynpunkt är det därför viktigt för en kommun att erbjuda sina familjehem bra villkor. Större kampanjer ger ofta mervärde i förhållande till insatsen. Bortfallet bland dem som anmäler sitt intresse som följd av en annonskampanj är dessutom stort. Flera av dem som intervjuats uppskattar att endast 10 % av de intresseanmälningar som en annonskampanj resulterar i är intressanta. Några kommuner har genomfört riktade kampanjer till familjer som motsvarar familjehemsvårdens målgrupp. I Borås skickade man via brev en förfrågan till 2 500 familjer. Trots flera

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

påminnelser resulterade detta endast i 40 svar, varav 5 familjer slutgiltigt godkändes som familjehem.

Problem med att arbeta långsiktigt med rekrytering av nya familjehem

Av kommunintervjuerna framgår att de som jobbar med rekrytering av familjehem ser ett värde i att kunna jobba med framförhållning. Man anser att det vore önskvärt att det fanns en bank av familjehem att välja mellan när en placering blir aktuell. Det har dock visat sig svårt att få detta att fungera.

Två huvudsakliga orsaker kan urskiljas. Dels råder det en allmän brist på familjehem, dels lönar det sig inte för många kommuner att utreda och utbilda familjer innan de ser ett behov. Familjer som utretts och utbildat sig vill i regel ha ett familjehemsuppdrag så fort som möjligt. Drar detta ut på tiden är det vanligt att familjen vänder sig till någon annan kommun för att få en placering.

I många kommuner är det sällan som nya familjehem utan tidigare erfarenhet rekryteras. Under år 2000 gjorde t.ex. en fjärdedel av landets kommuner tre eller färre placeringar i familjehem och jourhem under året. Kumla kommun kan användas som exempel på en medelstor kommuns rekrytering av familjehem. Kommunen är med sina 19 000 innevånare något större än mediankommunen som har 15 000 innevånare. Kumla har genomfört 10 familjehemsplaceringar de två senaste åren. Av dessa kan två betraktas som egenrekryterade traditionella familjehem. Övriga bestod av sju släkting/nätverkshem och en placering via en privat förmedlare av familjehem.

3.3 Bristen på familjehem

Att det är svårt att rekrytera familjehem är känt sedan länge. I enkäten har olika frågor ställts för att försöka fördjupa kunskaperna om hur problemen med att rekrytera familjehem ser ut för olika grupper av barn och unga.

Resultaten från enkätundersökningen visar att svårigheterna att rekrytera familjehem stiger med ökande ålder för barnen. Som redovisas i tabell 3 nedan var det minst svårt att rekrytera familjehem till barn i åldern 0–6 år under perioden 2000–2001. Av de socialtjänstenheter med erfarenhet av att rekrytera familjehem till den åldersgruppen under perioden hade 51 % sällan eller aldrig upplevt rekryteringsproblem. 44 % hade ofta eller ibland problem med att rekrytera familjehem till åldersgruppen. Endast 5 % hade nästan alltid problem med att rekrytera familjehem till barn mellan 0 och 6 år under åren 2000–2001.

De stora rekryteringsproblemen handlar om att rekrytera familjehem till tonåringar och till särskilt krävande barn/unga. Andelen med erfarenheter av att det nästan alltid varit problem med att rekrytera familjehem till tonåringar uppgick till 57 %. 34 % hade ofta eller ibland haft problem med att rekrytera familjehem till tonåringar. Endast 9 % upplevde att de sällan eller aldrig haft problem med att rekrytera barn till denna grupp under de två åren.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

·
**Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap**

Nedan redovisas två tabeller som beskriver kommunernas erfarenheter av svårigheter med att rekrytera familjehem. I tabell 3 redovisas endast hur svaren fördelade sig från dem som vet att de haft ett behov av att placera barn i respektive grupp.

Tabell 3. Fråga 15. Har ni haft svårt att rekrytera familjehem till nedanstående grupper av barn och unga under 2000–2001? Socialtjänsteheter med erfarenhet av att rekrytera familjehem (%)

Grupp barn:	Nästan alltid	Ibland/ofta	Sällan eller aldrig
0-6 år	5	44	51
7-12 år	5	78	17
13 år eller äldre	57	34	9
Invandrabakgrund	32	49	19
Särskilt krävande barn	90	9	1

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

Not. I tabellen redovisas endast hur svårigheterna att rekrytera familjehem sett ut för socialtjänsteheter som vet att de haft ett behov av att rekrytera familjehem för respektive grupp.

I tabell 4 redovisas samtliga svarsalternativ. Av denna tabell framgår att det är ovanligt att en socialtjänstenhet inte haft någon erfarenhet av att rekrytera familjehem till tonåringar. Som framgår av tabellen saknar endast 9 % erfarenhet av att rekrytera familjehem till tonåringar under de aktuella åren.

Tabell 4. Fråga 15. Har ni haft svårt att rekrytera familjehem till nedanstående grupper av barn och unga? Samtliga socialtjänsteheter (%)

	Nästan alltid	Ibland/ofta	Sällan eller aldrig	Inget behov av familjehem under 2000-2001	Vet ej
Små barn 0-6 år	4	34	39	21	2
Barn 7-12 år	4	65	15	14	2
13 år eller äldre	52	30	8	9	1
Invandrabakgrund	15	23	8	42	12
Särskilt krävande barn/unga	72	7	1	19	1

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

Not. I tabellen redovisas svar från socialtjänsteheter med och utan behov av att rekrytera familjehem till de olika grupperna.

Av tabell 4 framgår också att 42 % av socialtjänsteheterna inte haft något behov av att rekrytera familjehem till barn med invandrabakgrund. Trots detta är barn med invandrabakgrund överrepresenterade bland de barn som omhändertas för vård utanför hemmet. Socialstyrelsens statistik visar att knappt 40 % av de barn som placerades för vård utanför hemmet år 2000 hade en eller två utlandsfödda föräldrar. Resultatet av enkätundersökningen tyder på att det är svårare att hitta familjehem till denna grupp av barn jämfört med barn utan invandrabakgrund. Det är bara för gruppen tonåringar och för gruppen särskilt krävande barn som socialtjänsteheterna haft större problem med att rekrytera familjehem under perioden 2000–2001.

I kommunintervjuerna har socialtjänstemännen tillfrågats om vilka problem de upplevt när det gäller placeringar av barn och unga med invandrabakgrund. Familjehemsenheten i Biskopsgårdens stadsdelsnämnd i Göteborg menade att det generellt är positivt om man kan rekrytera familjer med rötter i flera kulturer. De pekade på att familjer med invandrabakgrund i sig är en relativt stor grupp. Den består dock av många mindre grupper av familjer

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

från många olika länder. Att lyckas matcha barns kulturella bakgrund med familjehems motsvarande bakgrund är därför svårt om det inte rör sig om placeringar i familjehem som den unge har en anknytning till. Enheten pekade vidare på vikten av att socialtjänsten är insatt i eventuella etniska eller religiösa spänningar inom en folkgrupp. En placering av ett barn i en familj som i detta avseende tillhör fel grupp kan orsaka stora problem.

Flera av dem som tillfrågats i kommunintervjuerna menar att efterfrågan på familjehem med utländsk bakgrund generellt sett är mindre än efterfrågan på hem utan utländsk bakgrund. Detta förklaras med att svenska föräldrar i regel vill ha ett svenskt familjehem och att utländska föräldrar kan se integrationsfördelar med svenska hem. En placering i ett svenskt hem är vidare mer anonym än en placering i en familj med samma ursprung. Det kan ses som positivt om föräldrarna vill hålla omhändertagandet hemligt.

Att tonåringar med utländsk bakgrund placeras i familjehem kan i vissa fall hänga samman med en revolt mot föräldrahemmet och normer förknippade med den egna kulturen. I dessa fall är det inte ovanligt att tonåringen föredrar en placering i ett familjehem med svensk bakgrund.

Har det blivit svårare att rekrytera familjehem?

För att undersöka utvecklingen över tid när det gäller problem med att rekrytera familjehem ombads de svarande att redovisa i enkäten hur möjligheterna att rekrytera familjehem förändrats för olika grupper av barn. I tabell 5 nedan redovisas hur svaren fördelade sig för de olika grupperna av barn. Mediantiden som de svarande arbetat med familjehemsvård uppgår till tolv år. Av de svarande hade 90 % erfarenhet av att ha jobbat med familjehemsvård i mer än tre år. 30 % har erfarenhet av att ha arbetat med familjehemsvård i mer än sexton år.

Tabell 5. Fråga 18 a. Har det blivit lättare eller svårare att rekrytera familjehem under den tid som du arbetat med familjehemsvård? (%)

Grupp barn:	Lättare	Oförändrat	Svårare	Vet ej
0-6 år	1	58	33	8
7-12 år	1	37	54	8
13 år eller äldre	0	13	80	7
Särskilt krävande barn	0	13	75	12
Invandrarbakgrund	1	20	39	40
Pojkar	0	46	44	10
Flickor	1	55	34	10

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

Tabellen ovan visar att det generellt sett blivit svårare att rekrytera familjehem till barn i alla åldrar. Andelen av socialtjänstenheterna som anser att det blivit svårare att rekrytera barn stiger med åldern på gruppen av barn. Att det är svårt att rekrytera familjehem, särskilt till tonåringar är känt sedan länge. Undersökningar om förändring över tid bör, för att vara helt tillförlitliga, göras genom att man mäter samma sak vid två skilda tillfällen. Detta har inte varit möjligt att göra inom ramen för denna granskning. Att i efterhand fråga om en förändring innebär ofta att de tillfrågade påverkas av hur de upplever

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

att något är vid undersökningstillfället. Uppgifterna om att det blivit svårare att rekrytera familjehem bör därför tolkas med viss försiktighet.

Åtta av tio socialtjänstenheter anser att det blivit svårare att rekrytera familjehem till tonåringar under den tid som de arbetat med familjehemsvård. Resterande vet inte eller upplever att det inte är någon skillnad under den tid som de jobbat med familjehemsvård.

En något högre andel av socialtjänstenheterna (44 %) anser att det blivit svårare att rekrytera familjehem till pojkar jämfört med andelen enheter som anser att det blivit svårare att rekrytera familjehem till flickor (34 %).

Samtidigt som socialtjänsten anser att det med tiden blir allt svårare att rekrytera familjehem har antalet barn som är placerade i familjehem ökat stadigt under senare år. Mellan 1993 och 2000 ökade antalet placerade barn med 20 %. Enligt intervjuundersökningen har socialtjänsten för att klara denna ökade efterfrågan på familjehem i större utsträckning placerat fler barn i samma hem samt i ökad grad utnyttjat barnens nätverk vid placeringar.

Varför är det svårt att rekrytera familjehem?

De som i enkäten angav att det blivit svårare att rekrytera familjehem ombads kortfattat redogöra för de viktigaste orsakerna till detta. Genom att sortera svaren i olika kategorier får man fram en bild av vad det är som ligger bakom att det blivit svårare att rekrytera familjehem. Totalt besvarades frågan på 77 enkäter av 118 enkäter totalt. Antalet svar per enkät varierade. Det totala antalet förklaringar till varför det blivit svårare att rekrytera familjehem uppgick till 146. I tabell 6 nedan redovisas hur svaren fördelar sig på olika kategorier.

Tre övergripande orsaker till att det blivit svårare att rekrytera familjehem kan urskiljas ur de öppna svaren. Orsaker som kan karakteriseras som samhällsförändringar eller som att det med tiden blivit en mer krävande uppgift att vara familjehem förekommer ungefär lika ofta. Svar som går att hänföra till dessa två rubriker dominerar. En mindre del, dvs. ungefär en sjundedel, av svaren går att karakterisera som att ökade svårigheter att rekrytera familjehem hänger samman med en pågående professionalisering av familjehemsvården.

Tabell 6. Orsaker till att det blivit svårare att rekrytera familjehem

Samhällsförändringar	62
Ökad förvärvsfrekvens bland kvinnor/ökad beroende av två inkomster.	23
Familjer har mindre tid	15
Tidsandan, människor har andra intressen än tidigare, ökat fokus på individen, generationsfråga.	8
Brist på intresserade familjer	6
Övrigt	10
Mer krävande uppgift att vara familjehem	59
Barn som placeras är svårare nu än tidigare. Barnens vårdbehov har ökat	32
Större krav ställs på familjehemmen	11
Krav på samarbete/kontakt med biologiska föräldrar och socialtjänst	8
Familjehem vill inte ta krävande barn	5
Övrigt	3
Professionalisering	21
Låga arvoden och ökade krav från familjer på ersättning	10
Ökad kunskap om familjehems styrka/svagheter	4
Övrigt	7

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

De enskilt största kategorierna, tyngre placeringar, ökad förvärvsfrekvens och mindre tid överensstämmer med resultatet av de intervjuer som genomförts med kommunernas socialtjänst.

3.4 Effekter av bristen på familjehem

Kommunerna har i enkätundersökningen tillfrågats om de haft svårigheter med att hitta familjehem under åren 2000–2001. Av de som svarat på frågan har 78 % haft svårigheter med att hitta familjehem under perioden. Restande 22 % har inte haft svårigheter med att hitta familjehem. Bortfallet på denna fråga var högt jämfört med övriga frågor och uppgick till 17 %.

Problem med att hitta familjehem i önskad omfattning kan ge upphov till en rad olika problem. I enkäten ombads de som uppgivit att de haft problem med att hitta familjehem under åren 2000–2001 att uppskatta förekomsten av tre tänkbara negativa effekter. Följande frågor ställdes:

- Hur ofta hade familjehem varit att föredra, men på grund av bristande tillgång valdes i stället HVB-hem eller § 12-hem?
- Hur ofta hade familjehem varit att föredra, men på grund av bristande tillgång valdes i stället öppenvårdsinsatser?
- Hur ofta hade familjehemsvård i närområdet varit att föredra men på grund av bristande tillgång valdes familjehemsplacering i annan del av landet?

Resultatet av frågorna redovisas i tabell 7 nedan. Enkätundersökningen visar att familjehemsvård inte kunnat utföras på grund av brist på familjehem. Barn som enligt socialtjänstens bedömning skulle må bäst av en familjehemsplacering har i stället placerats på institution eller blivit föremål för insatser inom öppenvården.

Tabell 7. Fråga 17. Hur ofta hade familjehem varit att föredra, men på grund av bristande tillgång valdes ett annat alternativ? (%)

Brist på familjehem ledde till:	Nästan alltid	Ibland	Sällan eller aldrig
Placering på institution i stället för i familjehem	0	41	59
Öppenvårdsinsatser i stället för familjehemsvård	0	35	65
Ej önskat avsteg från närhetsprincipen	7	39	54

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

För 35 % av socialtjänstenheterna har det ibland hänt att man tvingats sätta in öppenvårdsinsatser i stället för familjehemsvård på grund av brist på familjehem. Något fler socialtjänstenheter, dvs. 41 %, har erfarenheter av att ibland ha placerat barn på institution i stället för som önskvärt vore i familjehem.

Det har inte varit möjligt att via enkäten undersöka hur många av samtliga barn som enligt socialtjänstens bedömning skulle mått bäst av en familjehemsplacering men där socialtjänsten på grund av bristande tillgång på familjehem fattat beslut om annan insats. Någon information om omfattningen på de problem som bristen på familjehem ger upphov till i detta avseende är alltså svårt att få. Att ungefär 40 % av socialtjänstenheterna uppger att det

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

ibland hänt att de fått välja bort en önskad familjehemsplacering visar dock att problemen inte är ringa.

3.5 Samhörighet med anhöriga och valet av familjehem

Enligt socialtjänstlagen 6 kap. 1 § bör familjehemsvård utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. Ett övergripande mål för socialtjänstens arbete med omhändertagna barn är att de ska kunna återförenas med sina föräldrar. Det innebär att familjehemsvård i regel bör ses som en tillfällig insats. För att detta mål ska kunna nås krävs närhet och bibehållen kontakt med föräldrarna under en placering i familjehemsvård.

Denna övergripande målsättning har gett upphov till två viktiga principer som socialtjänsten normalt ska följa vid val av familjehem: placeringar ska inte ske alltför långt bort från hemmet (max 10–15 mil) och släktingplaceringar ska prioriteras framför främmandehem.

Närhetsprincipen

I länsstyrelsernas granskning av familjehemsvården 1993–1994 undersöktes i vilken utsträckning socialtjänsten levde upp till den s.k. närhetsprincipen. Den innebär att barn bör placeras i närheten av sitt ursprungshem. Den slutsats som Socialstyrelsen drog av granskningen var att kommunerna väl följde socialtjänstlagens intentioner i detta avseende (Socialstyrelsen 1995).

Ingrid Höjer har gjort vissa undersökningar av kontakten mellan barn placerade i familjehem och deras föräldrar inom ramen för sitt avhandlingsarbete (Höjer 2001). Resultaten visar att det inte varit möjligt att uppfylla socialtjänstlagens intentioner om att placerade barn ska ha kontakt med sina anhöriga under pågående vård. Barnen har tätast kontakter med sin mor. Familjehemmen har uppskattat att 35 % av barnen har kontakt med sin mor minst en gång per månad. Motsvarande siffror för barnens kontakter med sin far är 17 %.

I enkätundersökningen har de socialtjänstenheter som uppgivit att de haft svårigheter att hitta familjehem under åren 2000–2001 tillfrågats om hur ofta de haft svårigheter att hitta ett familjehem i närområdet. Resultatet av undersökningen visar att något mindre än en tredjedel av socialtjänstenheterna nästan alltid hade svårigheter att hitta familjehem i närområdet. Två tredjedelar hade ibland svårt att hitta familjehem i närområdet. Endast en mindre del (var tjugonde) uppgav att de inte haft någon svårighet att hitta familjehem i närområdet.

Som visats i tabell 7 i avsnitt 3.4 ovan var det 54 % av kommunerna som haft svårigheter med att hitta familjehem under 2000–2001 som sällan eller aldrig haft erfarenheter av att bristande tillgång på familjehem inneburit att man tvingades genomföra en familjehemsplacering i en annan del av landet. För 39 % av socialtjänstenheterna hände detta ibland medan 7 % nästan alltid tvingades göra avsteg från närhetsprincipen.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

I tabell 8 nedan redovisas en jämförelse mellan de olika kommungrupperna i undersökningen. Den visar att det under perioden varit svårast för gruppen stora kommuner (över 100 000 innevånare) och gruppen mindre kommuner (20 000–50 000 innevånare) att leva upp till närhetsprincipen.

Socialtjänstenheternas erfarenheter av problem med att hitta familjehem i närheten är beroende av hur många barn som placeras varje år. Medianen för antalet placeringar i familjehem under 2001 låg på 11 barn i de socialtjänstenheter som tillhör de två största kommungrupperna. I den näst minsta kommungruppen låg medianen på 8 barn och i den minsta kommungruppen låg medianen på 4 barn. Uppgifterna om medianen för de olika grupperna avser de socialtjänstenheter som uppgivit att de haft svårigheter att hitta familjehem under 2000–2001.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
 Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Tabell 8. Fråga 17 c. Hur ofta hade familjehem i närområdet varit att föredra, men på grund av bristande tillgång valdes familjehemsplacering i annan del av landet? (%)

Kommungrupp:	Sällan/aldrig	Ibland	Nästan alltid	Totalt
Större än 100'	40	58	2	100
50'-100'	59	41	0	100
20'-50'	40	30	30	100
Mindre än 20'	67	33	0	100
Samtliga kommuner	54	39	7	100

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

Kommunövergripande placeringar

Enligt socialtjänstlagen ska en kommun som har för avsikt att placera ett barn i en annan kommun samråda med denna innan medgivande lämnas. Syftet med denna samrådsskyldighet är dubbelt. Dels ska samrådsförandet förhindra att placeringar sker i olämpliga familjer, dels ska vistelsekommunen få tillfälle att i förväg kunna bedöma de resurser som kan behövas för att stödja det placerade barnet.

Frågan om i vilken utsträckning samråd sker togs upp i några av de granskningar som länsstyrelserna gjorde 1993–1994. Slutsatsen från dessa granskningar var att kommunerna i stor utsträckning saknade rutiner för regelmässigt samråd när ett barn placeras i ett familjehem i en annan kommun.

I de intervjuer som gjorts inom ramen för denna granskning har kommunerna tillfrågats om samrådet fungerar. Resultatet av denna undersökning ger en dubbel bild. Kommunerna säger sig vara noga med att själva informera andra kommuner när en placering görs utanför den egna kommunen. Samtidigt har många erfarenheter av att andra kommuner placerat i kommunen utan att något samråd skett.

I samband med kommunövergripande placeringar uppstår ibland tvister om vilken kommun som ska finansiera extra stödinsatser i skolan eller om hur omfattande sådana stödinsatser bör vara. Motsvarande diskussioner kan uppstå inom samma kommun mellan skolförvaltning och socialtjänstförvaltning eller mellan olika kommundelar. Svårigheter med att tolka nationella

och/eller kommunala regelverk kan medföra att barn inte får det stöd de enligt skollagen och socialtjänstlagen har rätt till.

Överflyttning av ansvar för barnavårdsärenden mellan kommuner

Den kommun som ett barn befinner sig i (vistelsekommunen) när ett behov av hjälp uppstår har ansvar för att denne får det stöd han eller hon behöver. Det kan ibland finnas skäl för att ansvaret för ett familjehemsplacerat barn flyttas från en kommun till en annan. I utredningen Kommunernas ansvar i vissa barn- och ungdomsvårdsärenden granskades hur kommuner löser ansvarsfrågan när en familj flyttar under en pågående utredning om barn och ungdomsvård eller när vårdnadshavaren har flyttat under en pågående placering och en omplacering blir aktuell (Ds 2001:47).

Enligt utredningen fungerar inte socialtjänstlagens bestämmelser om överflyttning av ärenden som det är tänkt, eftersom framställningar om överflyttningar regelmässigt avslås på ekonomiska grunder. Detta innebär enligt utredningen att det numera sällan görs några försök till att få ett ärende överflyttat.

Utredaren presenterade fler förslag på ändringar i socialtjänstlagen för att komma till rätta med dessa problem. Någon proposition med anledning av utredningens förslag har ännu inte lagts fram av regeringen.

Placering hos släkt eller annan närstående

Från den 1 juli 1999 kräver socialtjänstlagen att socialtjänsten vid placering av barn i första hand ska överväga om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående.

Socialtjänstens sätt att förhålla sig till familjehemsplaceringar hos släktingar eller andra närstående har diskuterats vid de kommunintervjuer som genomförts. Samtliga som intervjuats har uppgivit att kommunen alltid undersöker möjligheten att göra sådana placeringar. Flera kommunföreträdare menar att det inte varit möjligt att täcka efterfrågan på familjehem om de inte utökat användandet av släkting- och nätverkshem i den utsträckning som gjorts under senare år.

Två exempel från de kommuner som besökts inom ramen för denna granskning kan belysa omfattningen av placeringar i släkting- och nätverkshem. Under 2001 placerades 135 barn av Stockholms kommun. Av dessa placerades ungefär hälften i främmandehem och hälften i anknytningshem.

Biskopsgårdens familjeenhet i Göteborg arbetar med familjehemsplaceringar i 6 stadsdelar. Totalt har dessa stadsdelar ca 200 pågående placeringar. Under år 2001 påbörjades 42 placeringar. Den övervägande delen av placeringarna gjordes i släkting/nätverkshem. Av de 42 placeringarna gjordes endast 5 (12 %) i helt nyrekryterade främmandehem.

Socialstyrelsens nationella statistik redovisar släktingplaceringar. Detta innebär att statistiken inte omfattar gruppen "annan närstående". Flera länsstyrelser har dock gjort undersökningar som även inkluderar placering i nätverkshem. Dessa undersökningar tyder på att placering hos annan närstå-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

ende är ungefär lika vanligt som placering hos släktingar. Totalt sett tycks släkting- och nätverksplaceringar ha fått ett stort genomslag. Nedan redovisas resultatet av tre länsstyrelsers undersökningar av i vilken utsträckning familjehemsplaceringar sker hos släktingar och andra närstående.

- Länsstyrelsen i Västra Götaland har sammanställt uppgifter för de barn som varit placerade i familjehem under 2000. Ca 40 % av de 2 205 barn som var placerade i familjehem var placerade hos personer som var kända för barnet vid placeringens inledning.
- I en rapport från Västmanlands läns landsting redovisas att 74 % av alla familjehemsplaceringar som gjordes av barn i åldern 0–12⁶ år gjordes hos anhöriga eller andra närstående. Bland ungdomar i åldern 13–18 år placerades 34 % hos anhöriga eller andra närstående.
- Länsstyrelsen i Stockholm har i den aktgenomgång som beskrivs i avsnitt 1.9 studerat hur vanligt det är att överväganden gjorts om barnet kan tas emot av anhörig/närstående. Resultatet visar att sådana överväganden gjorts vid 60 % av placeringarna enligt kommunernas bedömning (40 % enligt länsstyrelsens bedömning).

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

⁶ 46 av 62 placeringar för 0-12 år och 24 av 70 placeringar för 13-18.

4 Familjehemsutredningar

Enligt 6 kap. 6 § socialtjänstlagen får socialnämnden inte lämna medgivande till en familjehemsplacering utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda. Förutom att undersöka om ett hem är lämpligt i största allmänhet ska socialtjänsten även kartlägga familjens förmåga att tillgodose det aktuella barnets behov (Norström och Thunved 2002).

Utredning av potentiella familjehem tillhör en av de viktigaste delarna i socialtjänstens arbete med att få till stånd en familjehemsvård av hög kvalitet. Det saknas dock i stor utsträckning kunskaper om vilka egenskaper socialtjänsten bör leta efter i en familjehemsutredning, dvs. kunskaper om vilka egenskaper hos en familj som ger bra familjehem för olika typer av barn. Det är däremot lättare att peka ut egenskaper som man inte vill att ett familjehem ska ha, t.ex. missbruksproblem, psykiska problem, kriminellt förflutet etc. (Vinnerljung 1996).

Kälvestensmetoden och PRIDE-metoden är två metoder som socialtjänsten kan använda sig av vid familjehemsutredningar. Den förstnämnda har funnits i ca 20 år. Det är en modell för halvstrukturerade djupintervjuer av blivande familjehemsföräldrar. Föräldrarna intervjuas var och en för sig. Svaren ska sedan tolkas av psykolog. Metoden används även för att utreda blivande adoptivföräldrar. Intervjuerna syftar till att få utförlig information om de blivande föräldrarnas historia och deras förebilder i föräldraskapet samt om rollfördelning, samspel och kommunikationssätt i familjen.

PRIDE-metoden har inte funnits lika länge som Kälvestensmetoden. Det är en mer omfattande metod som används både för utbildning och utredning av blivande familjehem. Modellen omfattar normalt 10 sammankomster à 3 timmar. Inlevelseövningar av hur det är att fungera som familjehem är en viktig del i utbildningen.

4.1 Stora brister i familjehemsutredningarna konstaterades i början av 1990-talet

I de granskningar som länsstyrelserna gjorde av familjehemsvården 1993–1994 berördes kommunernas sätt att arbeta med familjehemsutredningar på olika sätt. Tio länsstyrelser studerade i en aktgenomgång i vilken utsträckning det existerade en familjehemsutredning och vilken kvalitet denna i så fall hade. I 25–40 % av barnens akter saknades familjehemsutredning helt. De familjehemsutredningar som fanns var av varierande kvalitet. Även bland de utredningar som i övrigt ansågs bra saknades ofta en matchning mellan barnets behov och familjehemmets resurser.

Via olika enkäter tillfrågades sammanlagt 140 kommuner om de använde djupintervjuer för att bedöma familjehemmets lämplighet vid rekrytering. Knappt 20 % av kommunerna, främst mindre kommuner, uppgav att det inte förekom några djupintervjuer i samband med familjehemsutredningarna.

Övriga kommuner angav att de hade som princip att i flertalet fall använda sådana intervjuer. Aktgenomgången visade samtidigt att endast en minoritet av de befintliga familjehemmen djupintervjuats innan de rekryterades.

Socialstyrelsen som sammanställde granskningarna drog slutsatsen att det fanns brister, men att familjehemsutredningarna förbättrats under de år som föregick granskningen.

4.2 Rutiner och resultat

I de intervjuer som genomförts med socialtjänsten har frågor ställts om hur socialtjänsten jobbar med utredningar av blivande familjehem. Intervjuundersökningen visar att större kommuner med en särskild familjehemsenhet med ansvar för rekrytering och utredning av familjehem i regel har en väl utvecklad modell för familjehemsutredningar. Nedan redovisas den modell som socialtjänsten i Sundsvall utvecklat.

1. Telefonintervju med intresserade familjer.
2. Hembesök, ca 2–3 timmar, rundutredning där man träffar familjen inklusive biologiska barn.
3. Grundutbildning enligt PRIDE- eller Arenametoden.
4. Djupintervju av familjehemsföräldrarna enligt Kälvestensmetoden.
5. Referenstagning och eventuell träff med 2–3 referenter.
6. Intervju med eventuella biologiska barn i familjen.
7. Utredning skrivs och återförs till familjen.
8. Matchning mellan barn och familjen.

En utredningsprocess som liknar den ovanstående tar minst ett halvår att genomföra. Det är dock långt i från alla blivande familjehem som genomgår en sådan noggrann utredningsprocess. Det är t.ex. ovanligt att kommunerna ställer som krav att en familj ska delta i en grundutbildning som PRIDE-utbildningen för att få fungera som familjehem.

Som redovisats i avsnitt 3.2 ovan är det relativt sällan som kommuner rekryterar helt nya familjehem. Eftersom PRIDE-utbildning bedrivs i studiecirkelform är det endast ett fåtal kommuner som är tillräckligt stora för att på egen hand kunna anordna en utbildning. Som exempel kan nämnas att Stockholms stad uppskattar att de har underlag för att anordna två utbildningstillfällen per år med 6–8 deltagare varje gång. Även om flera kommuner i en region samarbetar kan det vara svårt att samla tillräckligt många deltagare för att genomföra en kurs.

I enkätundersökningen ställdes frågan om blivande familjehem regelmässigt utreds med Kälvestensmetoden, PRIDE-metoden eller annan motsvarande metod. Resultatet visar att motsvarande 65 % av alla socialtjänstenheter anser att de regelmässigt utreder blivande familjehem med hjälp av någon av dessa metoder. 25 % anser att de utreder en del av de blivande familjehemmen med hjälp av sådana metoder, medan 10 % svarar nej på frågan. Resultatet kan sägas vara jämförbart med det resultat som beskrevs ovan från de enkätundersökningar som genomfördes av tio länsstyrelser under perioden 1993–1994.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

·
Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Bedömning av familjehemsutredningarnas resultat

Många av de socialtjänstemän som intervjuats anser att Kälvestensmetoden ger ett bra underlag för att bedöma familjers lämplighet som familjehem. Många anser dock att vissa frågor känns ålderdomliga och att vissa centrala frågeområden saknas. Ett sådant område som ofta nämns är sexuella övergrepp. För att råda bot på dessa brister är det vanligt att socialtjänsten i respektive kommun gjort egna anpassningar av innehållet i den ursprungliga Kälvestensmetoden. Av kommunintervjuerna att döma görs regelmässigt avsteg från ursprungsmodellen både vad det gäller innehåll och intervjuernas utförande. Metodmässiga avsteg från grundmodellen sker bl.a. genom att socialsekreterare tolkar svaren i stället för en utbildad psykolog.

Trots att Kälvestensmetoden använts sedan början på 1980-talet har ingen utvärdering gjorts av om metoden fungerar. Forskare har riktat kritik mot att Kälvestensmetoden främst är en systematisk kartläggning av familjens sätt att fungera utan familjehemsplacerade barn (CUS 2001).

Många av dem som intervjuats menar att erfarenhet av att ha jobbat länge med familjehemsvård är central för att kunna göra riktiga bedömningar av potentiella familjehem. Kritiker menar att personliga fördomar ofta spelar in i de bedömningar som görs och att familjer som avviker från medelklassens ramar i alltför stor utsträckning gallras bort av socialtjänsten.

Kommunerna har i intervjuerna tillfrågats om vilka familjer det är som får förtroendet att fungera som familjehem. Grundläggande krav som ställs i samtliga kommuner som intervjuats är att det blivande familjehemmet har en stabil familjesituation och att föräldrarna åldersmässigt skulle kunna vara biologiska föräldrar till de barn man tar emot.

De krav som ställs på blivande familjehem skiljer sig åt mellan olika kommuner. Några, men inte samtliga kommuner som intervjuats, har t.ex. som krav att familjens biologiska barn måste vara några år äldre än de barn som tas emot. Anledningen till det sägs vara att det finns uppgifter som pekar på att biologiska barn annars lätt far illa. En kommun som besökts tillämpar en åldersgräns för nya familjehemsföräldrar på 35 år, medan andra kommuner rekryterar yngre familjer. Under granskningen har det vidare framkommit exempel på att olika familjehemsutredningar kan komma fram till skilda slutsatser för samma familj. Två av de kommuner som besökts har erfarenhet av att familjer som de "underkännt" i en familjehemsutredning senare godkännts på annat sätt. Kommunerna fick kännedom om detta genom att socialtjänsten erbjöds familjehemmens tjänster externt.

Familjer som fungerar som familjehem eller som fungerat som familjehem tidigare utreds inte lika noggrant inför en placering som helt nya hem. Intervjuerna visar också att socialtjänsten ofta hanterar släkting- och nätverkshem annorlunda än traditionella familjehem när det gäller familjehemsutredningar. Lägre krav ställs på släkting- och nätverkshem. Flera av de intervjuade säger att de godkännt släktinghem som inte skulle ha godkännts om det inte var för att hemmet hade en relation till det omhändertagna barnet.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap . Bilaga 1 Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

5 Pågående familjehemsvård

Socialnämnden har enligt socialtjänstlagen ansvar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård (6 kap. 1 § SoL). För att nämnden ska kunna ta detta ansvar krävs en kontinuerlig uppföljning av barnets behov av vård. Socialnämnden har vidare en skyldighet att medverka till att familjehemsplacerade barn får god vård och fostern och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden samt att verka för att de får lämplig utbildning. Vidare har nämnden en skyldighet att lämna vårdnadshavare och dem som vårdar barn i familjehem råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 § SoL).

5.1 Kontroll av pågående familjehemsvård

Bristfälliga uppföljningar av placeringar har tidigare uppfattats som ett av de största problemen inom familjehemsvården (prop. 1996/97:124). Förutom att peka på socialnämndens ansvar för att familjehemsplacerade barn får god vård innehåller socialtjänstlagen även mer detaljerade föreskrifter rörande socialnämndens ansvar för att följa upp hur placerade barn har det. I 5 kap. 1 § socialtjänstförordningen finns bestämmelser om socialnämndens skyldigheter att följa vården i familjehem. Enligt denna bestämmelse ska nämnden fortlöpande, genom personliga besök eller på annat lämpligt sätt, hålla sig väl förtrogen med förhållandena i hemmen och ge dem det stöd som behövs.

Socialnämnden har vidare en skyldighet, enligt 6 kap. 8 §, minst en gång var sjätte månad överväga om familjehemsvård fortfarande behövs. Motsvarande regler finns för de placeringar som beslutats enligt LVU på grund av missförhållanden i den unges hem.

Det är socialnämnden som har det övergripande ansvaret för att familjehemsplacerade barn får god vård. Övriga aktörer har också ett ansvar för att ge familjehemsplacerade barn goda uppväxtförhållanden. Socialtjänstens uppgift i förhållande till familjehem, skola, sjukvård etc. är att bevaka barnets intressen, dvs. bevaka att dessa aktörer gör ett bra jobb.

Att grundligt undersöka om socialtjänsten lever upp till lagens krav om att ta ansvar för att familjehemsplacerade barn får god vård kräver en granskning av enskilda familjehemsärenden. Den första frågan som måste besvaras är hur barnets behov av stöd ser ut och om socialnämnden har tillräcklig kunskap om detta behov. Därefter kan en bedömning göras av om barnet får erforderligt stöd av socialtjänsten, familjehemmet, skolan, sjukvården osv.

Enskilda familjehemsärenden har inte studerats inom ramen för denna granskning. Granskningsinsatserna har i stället inriktats mot att fråga dem som arbetar med familjehemsvård om vilka rutiner de har för att följa upp familjehemsplacerade barns situation, i vilken utsträckning tillsyn utövas av familjehem samt vilka brister de upptäckt i familjehemsvården.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Metoder för att följa placerade barns livssituation

Att uppföljning sker med en viss systematik samt att den dokumenteras är en grundläggande förutsättning för en väl fungerande uppföljning. Socialtjänst-enheterna har i enkätundersökningen tillfrågats om de genomför regelbunden systematisk tillsyn av familjehem. De flesta enheter, drygt 80 %, anser att de bedriver sådan tillsyn. De som svarat att sådan tillsyn sker har ombetts att beskriva hur denna tillsyn går till. Av de öppna svaren framgår att de svarande med tillsynsverksamhet oftast avser hembesök och det underlag som tas fram i samband med socialnämndens överväganden av vårdens fortsättning var sjätte månad.

Särskilda metoder har utvecklats för att följa upp hur placerade barns livssituation förändras. Socialstyrelsen har sedan 1995 bedrivit två utvecklingsprojekt med syfte att bl.a. förbättra uppföljningen av barn i pågående placeringar. Det första hette Dartington och har avslutats. Projektet bygger på det engelska projektet "Locking After Children". Socialstyrelsens projekt resulterade bl.a. i ett gediget intervjuformulär för utvärdering och planering av familjehemsvård för barn och ungdomar i olika åldrar. Frågorna berör sju för barn och unga centrala livsområden: hälsa, utbildning, identitet, familj och relationer, socialt beteende, känslö- och beteendemässig utveckling och att klara sig själv.

Enligt Socialstyrelsen var projektets huvudsyfte att pröva om delar av det engelska projektet skulle vara tillämpligt i Sverige och hur i så fall detta material skulle vara beskaffat. Fokus kom att ligga på socialtjänstens bedömning av att arbeta med barnintervjuer som underlag för insatser och uppföljning av resultat av vidtagna åtgärder.

Socialstyrelsen arbetar för närvarande vidare med en fortsättning av Dartingtonprojektet i projektet Barns Behov i Centrum (BBiC). Det är ett system för utredning, bedömning och uppföljning inom den sociala barnvården. Sju kommuner/kommundelar deltar och man räknar att komma med en slutrapport år 2003. Projektdeltagarna ska ges en metod att målinriktat utreda, planera och utvärdera vården tillsammans med barnet och dess nätverk. På detta sätt hoppas man komma till rätta med den kritik som riktas mot den sociala barnvården för bristande barnperspektiv och bristfällig dokumentation samt underlätta uppföljningen av insatserna.

Vid sidan av dessa nationellt framtagna metoder kan det även förekomma att kommuner lokalt har utvecklat systematiska metoder för uppföljning av familjehemsvård.

Socialtjänstens rutiner för att följa upp pågående placeringar

Intrycken från intervjuundersökningen är att socialtjänsten anser att uppföljningen av familjehemsvården förbättrats under senare år men att det går att nå ännu längre. I många kommuner har man tagit fram instruktioner som beskriver hur uppföljningsbesök ska genomföras. Familjehemsenheten i Stockholms kommun bedömer att de hembesök som genomförs har högre kvalitet nu än tidigare. Det finns krav på att handläggaren ska träffa barnet ensamt. Besöken sägs vara mer innehållsrika.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Socialtjänsten i Kumla beskriver vårdplanen som central för uppföljningen. Utifrån planen diskuterar handläggaren med familjehemsföräldrarna om hur de lever upp till de överenskommelser som gjorts (t.ex. om att jobba med gränssättning), om föräldrakontakterna fungerar som det är tänkt, hur barnets skolgång fungerar etc.

I enkätundersökningen tillfrågades socialtjänstenheterna om de känner till innehållet i något av Socialstyrelsens två projekt Dartington eller BBiC. En stor del av socialtjänstenheterna, dvs. två av tre, säger sig känna till innehållet. Den resterande tredjedelen säger sig inte känna till innehållet i vare sig Dartington eller Barns Behov i Centrum.

Vidare tillfrågades socialtjänstenheterna om placeringsansvariga socialsekreterare regelmässigt använder någon strukturerad metod (t.ex. ett utvecklat test) för att följa familjehemsplacerade barns utveckling. Av svaren att döma är detta ovanligt. Åtta av tio socialtjänstenheter anser inte att de regelmässigt använder en strukturerad metod för att följa familjehemsplacerade barns utveckling. En av tio enheter anser att de för det mesta använder en strukturerad metod. Resterande enheter anser att de använder strukturerade metoder i vissa fall.

I enkäten har socialtjänstenheterna också tillfrågats i vilken utsträckning de bedriver regelbunden systematisk uppföljning och systematisk dokumentation av några för omhändertagna barn centrala livsområden: hälsa, utbildning och kontakter med biologiska föräldrar. I tabell 9 nedan redovisas resultatet av de tre frågorna.

Tabell 9. Förekomst av systematisk uppföljning och systematisk dokumentation av familjehemsplacerade barns situation (%)

Typ av uppföljning	Genomför socialtjänsten regelbunden systematisk uppföljning och systematisk dokumentation av placerade barns...		
	hälsa?	utbildningsresultat?	kontakter med biologiska föräldrar?
Ja, systematisk uppföljning som dokumenteras	24	30	67
Ja, systematisk uppföljning som ej dokumenteras	4	1	11
Nej, endast i vissa fall (regelbunden systematisk uppföljning och dokumentation)	68	68	22
Vet ej	4	1	0
Summa:	100	100	100

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

En slutsats som kan dras är att kontakten med biologiska föräldrar följs upp noggrannare än barnens hälsa och utbildningsresultat. Två tredjedelar av socialtjänstenheterna anser att de regelbundet följer upp och dokumenterar barnens kontakter med sina föräldrar. Barnens utbildningsresultat anser en tredjedel av socialtjänstenheterna att de följer upp systematiskt. En fjärdedel anser att de regelbundet följer upp och dokumenterar barnens hälsa. Resultatet av dessa frågor bör tolkas med försiktighet eftersom synen på ”regelbunden systematisk uppföljning och systematisk dokumentation” sannolikt varierar mellan dem som besvarat enkäten.

De enheter som angivit att de regelbundet gör en systematisk uppföljning av dessa områden ombads i enkäten att beskriva hur uppföljningen går till. I

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
 Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

svaren hänvisas framför allt till besök i familjehemmen och till det underlag som tas fram i samband med socialnämndens överväganden var sjätte månad. Av de 118 socialtjänstenheter som besvarat enkäten nämner 8 att de helt eller delvis använder sig av Dartington eller BBiC i sitt uppföljningsarbete.

Huvuddelen av de familjehemssekreterare som intervjuats inom ramen för denna granskning känner till Dartingtonprojektet. Det är mycket ovanligt att materialet används fullt ut eftersom det anses alltför omfattande för att detta ska vara praktiskt möjligt. I stället är det vanligt att man plockat ut de delar som man anser mest relevanta. Enligt familjehemsenheten i Biskopsgårdens statsdelsnämnd uppskattar socialtjänstnämnden att barnens utveckling beskrivs i Dartingtons sju livsområden. Överväganden/omprövningar blir tydligare och lättare att följa upp även för nämndledamöterna.

I Socialstyrelsens slutrapport för Dartington projektet framgår att de flesta som medverkat i projektet är positivt inställda till arbetssättet men att det är ett tidskrävande arbete. Den uppföljning som gjorts ett år efter det att projektet avslutats visar att intervjuarbetet inte fortsatte med någon direkt systematik. Långt från samtliga placerade barn intervjuades och i allmänhet utan någon regelbundenhet. Av rapporten framgår att orsaken till att Dartington materialet inte användes delvis handlar om brist på tid och resurser men också om att stöd saknats i materialet för hur socialarbetarna ska utnyttja den information som framkommer ur barmintervjuerna (Socialstyrelsen 2000).

5.2 Uppmärksammade brister under 2001

I enkäten tillfrågades socialtjänstenheterna om det upptäcktes några brister i det sätt som deras familjehem fullföljde sina familjehemsuppdrag på under 2001. Resultatet visar att 53 % av socialtjänstenheterna anser att det upptäcktes brister hos deras familjehem under 2001. 44 % av socialtjänstenheterna anser inte att några brister upptäcktes. Resterande 3 % känner inte till om det upptäcktes några brister i det sätt som deras familjehem fullföljde sina uppdrag på under 2001.

De som svarat att det upptäckts brister hos familjehemmen ombads ange vilka de vanligaste bristerna under 2001 var. Totalt besvarades denna fråga i 65 enkäter. Antalet svar per enkät varierade. Antalet exempel på brister uppgick till 131. Genom att sortera svaren i olika kategorier får man fram en bild av hur de brister som upptäcktes ser ut.

Som framgår av tabell 10 nedan har ungefär hälften av dem som besvarat denna fråga, dvs. 34 svarande av 65 totalt, angivit att de upptäckt brister i det sätt på vilket familjehemmen sköter sina åtaganden vad gäller barnets kontakter med sina biologiska föräldrar.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Tabell 10. Vilka var de vanligaste brister som upptäcktes i det sätt som era familjehem fullföljde sina uppdrag på under 2001?

Typ av brist i familjehemets sätt att sköta sitt uppdrag	Antal svar
Svårigheter i kontakt med biologiska föräldrar	34
Behoven större än familjehemets förmåga	11
Dålig anknytning till barnet	8
Samarbetet med socialtjänsten	8
Bristande omvårdnad	7
Brister i att se/förstå barns behov	7
Gränssättning	6
Skilsmässa/relationsproblem	6
Bristande engagemang för barnet	4
Särbehandling av egna barn	4
Missbruksproblem i familjehem	4
Förstod ej uppdraget	3
Fysisk/psykisk nedsättning (sjukdom) i familjehemmet	3
Utbrändhet/slitna	3
Kränkning av barn	2
Ovrigt	21
Totalt	131

Källa: Riksdagens revisorer 2002.

5.3 Stöd under pågående familjehemsvård

Enligt 6 kap. 7 § socialtjänstlagen har socialnämnden skyldighet att lämna familjehemsföräldrar stöd och annan hjälp som de behöver. Det kan t.ex. handla om utbildning, avlastning i hemmet, handledning och stöd i samband med de biologiska föräldrarnas besök i hemmet.

I forskningsöversikten över familjehemsvården visar Bo Vinnerljung att man i flera undersökningar konstaterat stora otillfredsställda behov av stöd till familjehem. Vinnerljung påpekar att det är skillnad mellan att behöva stöd och att efterfråga stöd (Vinnerljung 1996). Ur socialtjänstlagens perspektiv är det centrala att socialnämnden tar ansvar för att stödja familjehemmen på ett sådant sätt att placerade barn får god vård. Någon aktuell undersökning av i vilken utsträckning socialtjänsten lever upp till socialtjänstlagens krav i detta avseende har inte gjorts av någon av de ansvariga myndigheterna under senare år.

Under de kommunbesök som genomförts har socialtjänstemännen fått frågan om hur fler familjehem ska kunna rekryteras i framtiden. Det vanligaste svaret är att kommunerna måste erbjuda familjehemmen mer stöd i framtiden. Bra och kontinuerligt stöd liksom fortbildning är framgångsfaktorer som många tror på.

I Örebro beskrev familjehemsgruppen en vision om att införa en kvalitetsgaranti för familjehemsvården. Tanken var att detta skulle bidra till att höja kvaliteten och göra familjehemsvården mer attraktiv samt att minska antalet avbrott och avhopp. Kvalitetsgarantin skulle innefatta utfästelser både gentemot barnet, de biologiska föräldrarna och familjehemmet. När det gäller familjehemmet skulle den bestå av följande beståndsdelar.

- Individuell insatsplan/behandlingsplan för varje placering.
- Förteckning och samordning av andra stödresurser som kan stötta en placering.
- Erbjudande om handledning till alla familjehem.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
 Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
 .
 Bilaga 1
 Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

- Möjlighet till akut rådgivning.
- Rätt till återkommande utbildningsinsatser för familjehemmet.
- Anpassad uppföljning efter behov.

Vid kommunintervjuerna är det tre typer av insatser som ofta återkommer som exempel på vad stödet till familjehemmen består av. Den ena insatstypen består av att familjehem bjuds in till träffar och kortare utbildningar en eller ett par gånger per år. Vem som är huvudman för denna verksamhet varierar mellan olika län. Exempel på huvudmän är enskilda kommuner, grupper av kommuner, regionala kommunförbund, länsstyrelser och familjehemsorganisationer. Innehållet i dessa träffar består ofta av föreläsningar och möjligheter för familjehemsföräldrar att utbyta erfarenheter av att fungera som familjehem.

Den andra insatsen som ofta nämnts är handledning. Handledning ges inte regelmässigt, men de familjer som begär handledning sägs också få det. Den tredje typen av stöd är direkt stöd från socialtjänsten via telefonkontakter och hembesök.

I den enkätundersökning som genomförts inom ramen för revisorernas granskning ställdes frågan om arbetsenheten upptäckt behov av särskilda stödinsatser i anslutning till en eller flera familjehemsplaceringar under 2001. Resultatet visar att i stort sett samtliga socialtjänstenheter anser att de upptäckte ett behov av särskilda stödinsatser. De socialtjänstenheter som upptäckte behov av särskilda stödinsatser uppmanades i enkäten att ange vilka de vanligaste *genomförda* insatserna varit under 2001. Totalt besvarades frågan i 100 enkäter. Antalet svar per enkät varierade. Det totala antalet exempel på genomförda insatser uppgick till 280. Genom att sortera de öppna svaren i olika kategorier får man fram en bild av vilken typ av insatser som genomförts under 2001.

Svaren fördelar sig antalsmässigt jämnt mellan insatser som har familjehemmet respektive barnet som huvudsaklig mottagare. En fjärdedel av de angivna svaren handlar om kontakter med barnpsykiatrin eller om påbörjade barn- och ungdomspsykiatriska insatser. En sjättedel av svaren beskriver stödinsatser i samband med barnens skolgång. Det handlar t.ex. om ”extra stöd i skolan” eller om stöd från en elevassistent.

Bland de insatser som i huvudsak riktar sig till familjehemmen dominerar insatserna handledning och avlastning. Dessa två insatstyper uppgår vardera till en femtedel av samtliga svar.

Betydelse av socialtjänstens organisation för stödet till familjehemmen

Kommunernas kontakter med familjehemmen ser lite olika ut beroende på hur familjehemsvården är organiserad. I mindre kommuner är det oftast samma socialsekreterare som har till uppgift att hålla kontakt med det placerade barnet och dess biologiska föräldrar samt att kontrollera och stödja familjehemmet. Detta samlade ansvar sägs vara värdefullt ur ett helhetsperspektiv. Nackdelen är att det kan uppstå rollkonflikter, vilket gör det svårt att tillgodose alla parter behov. I större kommuner kan ansvaret för kontakter

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

**Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap**

med barnet, familjehemmet och de biologiska föräldrarna vara uppdelat på flera olika socialsekreterare. Detta gör det sannolikt lättare att skilja på socialtjänstens olika roller i förhållande till ett familjehem.

I de större kommuner som besökts har det funnits särskilda familjehemsgrupper. Deras arbetsuppgifter i förhållande till den övriga socialtjänsten har varierat något. Gemensamt för dem alla är dock ansvaret att rekrytera, utreda och stötta familjehem under pågående vård.

5.4 Avtal om familjehemsvård

Familjehemmens åtaganden och ersättning regleras i ett avtal mellan familjehemmen och kommunerna. Enligt de kommuner som tillfrågats ser avtalet som tecknas med familjehemmen ungefär likadana ut för alla placeringar. Man använder ett standardavtal med uppgifter om fattade beslut och uppgifter om det placerade barnet. De individuella anpassningar som görs av avtalen handlar främst om insatser som ger upphov till omkostnadsersättning. Det kan t.ex. handla om ersättning för resekostnader i samband med regelbundna sjukhusbesök. Det förefaller vara mindre vanligt att avtalen beskriver familjehemmets ansvar för att vårdens mål nås med utgångspunkt i de utredningar och behandlingsplaner som upprättats.

5.5 Rekommendationer rörande ekonomisk ersättning

Kommunförbundet har beslutat om rekommendationer för hur kommunerna ska gå till väga när de kontrakterar och avlönar familjehem (Svenska Kommunförbundet, 2000). Kommunerna har full frihet att inte använda sig av dessa rekommendationer.

Ersättningen för det arbete som ett familjehem lägger ned (familjehemsarvodet) räknas som skattepliktig inkomst och är pensionsgrundande. Socialnämnden betalar sociala avgifter och drar i förekommande fall preliminärskatt. Följer kommunerna Kommunförbundets rekommendationer ligger arvodet mellan 100–230 kronor per dag. Ersättningsnivåerna är knutna till prisbasbeloppet och räknas därmed upp i takt med att basbeloppet höjs. Enligt den tjänsteman som ansvarar för frågor som rör familjehemsvården på Kommunförbundet har förbundet en ambition att höja den lägsta nivån på ersättningen något i sina rekommendationer. Orsaken är att den allmänna lönenivån procentuellt sett ökat mer än prisbasbeloppet under senare år.

I tabell 11 nedan redovisas de olika nivåer som Kommunförbundet rekommenderar för ersättningen till familjehem. Ersättningen är beräknad utifrån 2001 års prisbasbelopp.

Tabell 11. Arvodesersättning enligt Kommunförbundets rekommendationer

Alder	Grundarvode	Förhöjt arvode
0-12	3 085 kr per månad	4 000-6 920 kr per månad
13-18	4 000 kr per månad	4 920-6 920 kr per månad

Källa: Svenska kommunförbundet 2000.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Omkostnadsersättningen, som är den andra delen av den ersättning som familjehemmen får av kommunerna, räknas formellt också som skattepliktig inkomst. Ligger ersättningen inom Kommunförbundets rekommendationer får dock familjehemmen göra avdrag för hela ersättningen i sin deklaration utan att behöva styrka sina utlägg. Barnbidrag och studiebidrag som utbetalas till familjehemmet reducerar omkostnadsersättningen från kommunerna med motsvarande belopp. Kommunförbundets rekommendationer för nivån på omkostnadsersättningen redovisas i tabell 12 nedan.

Tabell 12. Omkostnadsersättning enligt Kommunförbundets rekommendationer

Alder	Livsuppehälle och bostad	Högsta "skattefria" belopp
0-12	3 230 kr per månad	4 615 kr per månad
13-18	3 695 kr per månad	5 230 kr per månad

Källa: Svenska kommunförbundet 2000

Tillämpas Kommunförbundets rekommendationer uppgår den lägsta ersättningen (arvode och omkostnadsersättning) efter skatt till 5 400 kronor och den högsta ersättningen efter skatt till 10 100 kronor (beräknat på 30 %s inkomstskatt på arvodet) per månad. Om det krävs att någon i familjehemmet tillfälligt eller under längre tid, helt eller delvis, avstår från förvärsarbete kan inkomstbortfallet, enligt Kommunförbundets rekommendationer, kompenseras med ett *extra* arvode på upp till högst 13 840 kronor per månad.

Uppdrag i stället för arbete

Att familjehemmen inte är anställda av socialtjänsten utan har ett arvoderat uppdrag har betydelse för familjehemmens möjligheter att få arbetslöshetsersättning. För att beviljas arbetslöshetsersättning krävs att den arbetslöse under en ramtid av tolv månader närmast före arbetslösheten haft förvärsarbete under minst 6 månader. Att ha ett familjehemsuppdrag räknas normalt inte som förvärsarbete, även om uppdraget innebär att någon i familjen är hemma på heltid och får ersättning för detta.

Att vara hemma för att ge familjehemsplacerade barn omsorg och tillsyn räknas heller inte som överhoppningsbar tid på samma sätt som t.ex. sjukdom, heltidsutbildning och vård av eget barn som inte fyllt 2 år eller vård av adoptivbarn i två år efter barnets ankomst till familjen (SFS 1997:238). Detta innebär att familjehemsföräldrar till barn och ungdomar vars behov av tillsyn och omvårdnad är så stort att det inte går att förena med ett heltidsarbete riskerar att utförsäkras från arbetslöshetsförsäkringen.

Familjehemsföreningarna (FACO och FR) menar att dessa regler leder till en otröghet bland familjehemsföräldrar. Familjehemsvård kan avbrytas med kort varsel, vilket kan få besvärande konsekvenser för dem som är beroende av ersättningen för sitt uppehälle.

Att fungera som familjehemsförälder kan tolkas som att uppdragstagaren har en viss arbetsförmåga. Detta innebär att familjehemsföräldrar med förtidspension eller sjukbidrag kan få rätten till denna pension omprövad av försäkringskassan.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Familjehemmet/uppdragstagaren omfattas inte av kollektiva avtalsförsäkringar. Försäkring som motsvarar arbetsskadeförsäkring kan dock tecknas separat hos ett försäkringsbolag. Enligt de kommuner som intervjuats brukar socialtjänsten stå för denna kostnad.

På uppdrag av regeringen bedrivs en viss utredningsverksamhet som berör familjehemmens ekonomiska villkor. I en interpellation om familjehemmens ställning i trygghetssystemet hänvisade socialministern den 2 maj 2001 till ett uppdrag som Arbetslivsinstitutet fått av regeringen. Utredningen har inte i uppdrag att beröra familjehemsvården speciellt men väntas ge vägledning i frågan. Vidare bedrivs ett projekt inom Näringsdepartementet med syfte att kartlägga omfattningen och utvecklingen av formerna för företagande och anställningsformer i gränssnittet mellan egenföretagande och anställning. I projektbeskrivningen anges att projektet ska beakta problematiken vad gäller ersättningsrätten för familjehemsföräldrar. Projektet beräknas avslutas under sommaren 2002. Arbetet ska utgöra ett underlag för fortsatta analyser i Näringsdepartementet eller beslut om eventuella åtgärder.

Arbetsmarknadsutskottet tog upp frågan om familjehemsföräldrars rätt till arbetslöshetsersättning i sitt betänkande Arbetsmarknadspolitiska frågor (2001/02:AU5). Bakgrunden var ett förslag i en motion om att arbetstagarbegreppet i arbetslöshetsförsäkringen bör ändras så att familjehemsföräldrar bör kunna erhålla arbetslöshetsersättning (motion 2001/02:A251). Utskottet avstyrkte förslaget med hänvisning till att man inte ville föregripa analysarbetet i Regeringskansliet.

5.6 Efterlevnad av ekonomiska rekommendationer

Intrycket från de kommunintervjuer som genomförts är att de tillfrågade kommunerna normalt håller sig inom Kommunförbundets riktlinjer när det gäller familjehemmens ersättning. Hur riktlinjerna ska tolkas i det enskilda fallet är till viss del en förhandlingsfråga mellan socialtjänsten och familjehemmet.

De flesta av de socialtjänstemän som tillfrågats vid kommunintervjuerna anser att den egna kommunen tillämpar en generös tolkning av Kommunförbundets riktlinjer. En chef för individ- och familjehemsvården menade att det är dumt att försöka spara pengar på omkostnadsersättningen, eftersom erfarenheten visat att detta resulterar i att socialtjänsten löpande får ta ställning till ansökningar om ersättning för extra omkostnader. Det kan t.ex. handla om ersättning för kostnader i samband med semesterresor eller ersättning för inköp av sport- och fritidsartiklar.

Behovet av att en av familjehemsföräldrarna stannar hemma med ersättning för förlorad inkomst är en känslig fråga enligt kommunerna. Det handlar förutom kommunens kostnader för familjehemsvården om huruvida familjehemsvården ska ses som ett uppdrag eller som ett arbete. Det kan vidare vara svårt att ta tillbaka en beviljad ersättning för förlorad arbetsinkomst efter att ersättning en gång beviljats. Familjehemmen har en stark förhandlingsposition när en placering väl påbörjats.

I den sammanbrottsstudie som Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen publicerade 2001 har jämförelser gjorts mellan den er-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

sättning som olika familjehem erhöll för placeringar som påbörjades 1991. Undersökningen visar att varken barnets kön, ålder, uppväxthistoria, beteendeproblem eller lagrum för placeringen har en signifikant påverkan på ersättnings storlek. Däremot visade undersökningen att släktinghem fick lägre ersättning än vanliga familjehem (CUS 2001).

Den tongivande uppfattningen bland dem som intervjuats är att familjehemsvården inte är utsatt för så stor kostnadspress. Kostnaderna anses vara av underordnad karaktär vid överväganden om huruvida ett barn kan fortsätta att bo kvar i föräldrahemmet. När beslut om omhändertagande sedan väl är fattat är alternativet till en familjehemsplacering en institutionsplacering, vilket är avsevärt dyrare.

Familjehemsenheten vid Biskopsgårdens stadsdelsnämnd i Göteborg redovisade att en genomsnittlig familjehemsplacering år 2000 i genomsnitt kostade 421 kronor per vård dygn. I denna summa ingår förutom ersättning till familjehemmen även kostnaderna för familjehemsenhetens insatser för rekrytering, uppföljning och stöd till pågående placeringar. Institutionsplaceringar kostar normalt från 1 000 kronor och uppåt per vård dygn. Enligt socialstyrelsens ekonomiska statistik för socialtjänsten låg mediankostnaden för en familjehemsplacering på 600 kronor och på 2 800 för en institutionsplacering år 2000 (Socialstyrelsen 2001 (a)).

Den stora kostnadsskillnaden jämfört med institutionsvården innebär att familjehemsvården upplevs som ett förhållandevis billigt alternativ. Familjehemssekreterare har i kommunintervjuerna pekat på att detta kan leda till problem. Socialtjänsten kan av ekonomiska skäl prioritera familjehemsvård framför institutionsplacering, trots att tonåringar har omfattande social problematik som kräver professionell behandling..

5.7 Ersättnings betydelse för valet att bli familjehem

Den övervägande delen av de socialtjänstemän som tillfrågats vid kommunintervjuerna tycker att ersättningen är låg i förhållande till de insatser som familjehemmen gör. Samtidigt är de flesta ense om att det inte är lämpligt att pengar blir en alltför stor drivkraft för dem som söker sig till familjehemsvården. Det finns, enligt socialtjänsten, således begränsningar när det gäller möjligheten att utnyttja den ekonomiska ersättningen för att locka fler familjer till familjehemsvården. Den ekonomiska ersättningen får dock inte vara så låg att familjer avskräcks från att söka sig till familjehemsvården.

För att undersöka hur viktiga socialtjänsten tror att de ekonomiska drivkrafterna är inom familjehemsvården ställdes följande tre frågor i enkätundersökningen.

1. Hur stor betydelse tror du att familjehemsarvodet (ej omkostnadsersättningen) i allmänhet har haft för era nuvarande familjehems beslut att fungera som familjehem (bortse från släktinghemmens beslut)?
2. Är det vanligt eller ovanligt att familjer som visar intresse för att verka som familjehem hoppar av på grund av att de anser att den ekonomiska ersättningen är alltför låg?
3. Är det vanligt eller ovanligt att familjer som visar intresse för att verka som familjehem hoppar av på grund av att familjehemsverksamhet inte

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

ger fullvärdiga pensions- och sjukförsäkringsförmåner eller rätt till a-kassa?

Var fjärde socialtjänstenhet tror att familjehemsarvodet har haft stor betydelse för deras nuvarande familjehems beslut att fungera som familjehem. Den övervägande delen (67 %) tror att familjehemsarvodet haft viss betydelse för beslutet att fungera som familjehem. Endast 6 % tror att arvodet inte haft någon betydelse för beslutet.

Det tycks vara ovanligt att intresserade familjer tappar sitt intresse för familjehemsvården på grund av att de anser att de ekonomiska villkoren är alltför dåliga. Cirka 70 % av socialtjänstenheterna tror inte att det är vanligt med den typen av avhopp på grund av låg ersättning. Av de resterande socialtjänstenheterna tror ca 10 % att det är vanligt med avhopp medan 20 % inte vet om det är vanligt. Motsvarande gäller för frågan om det är vanligt eller ovanligt att familjer som visar intresse för att verka som familjehem hoppar av på grund av att familjehemsverksamhet inte ger fullvärdiga pensions- och sjukförsäkringsförmåner eller rätt till a-kassa.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

6 Iakttagelser rörande länsstyrelsernas insatser

Länsstyrelsernas ansvar inom familjehemsvården består av att följa, granska och utveckla socialtjänstens arbete.⁷ Länsstyrelsen har tillsyn över den socialtjänst som kommunerna inom länet svarar för. Länsstyrelsen ska därvid:

- följa socialnämndernas tillämpning av socialtjänstlagen,
- informera och ge råd till allmänheten i frågor som rör socialtjänsten,
- biträda socialnämnderna med råd i deras verksamhet och
- främja samverkan på socialtjänstens område mellan kommuner och andra samhällsorgan (13 kap. 2 § SoL).

De två medelstora länsstyrelser som besökts (Länsstyrelsen i Örebro län respektive Västernorrlands län) uppskattar att den årsarbetstid som i genomsnitt läggs ned på familjehemsvården uppgår till mellan 5 och 10 % av en heltidstjänst. Länsstyrelsen i storlänet Västra Götaland uppskattar den genomsnittliga resursinsatsen till ca 20 % av en årsarbetstid. Sammantaget är familjehemsvården en liten fråga för länsstyrelsernas sociala enheter mätt i termer av nedlagda resurser.

De insatser som görs inom ramen för familjehemsvården består av uppföljning, tillsyn och utveckling (råd och stöd). I den enkätundersökning som genomförts inom ramen för granskningen ombads de svarande att uppskatta hur ofta deras arbetsenhet har kontakter med länsstyrelsens sociala enhet i frågor som rör vård av barn och unga. Frågan täcker förutom familjehemsvård även in andra delar av barnavården så som öppenvård och institutionsvård. En tredjedel av socialtjänstenheter anser att de har kontakt med länsstyrelsen ”någon enstaka gång per år”. Något fler, dvs. två av fem socialtjänstenheter, anser sig ha kontakt med länsstyrelsen ”någon gång i kvartalet”. Var fjärde enhet har kontakt ”någon gång i veckan”.

Enkätundersökningen visar att socialtjänstenheternas kontakter med länsstyrelsen främst kännetecknas av främjande verksamhet. Den övervägande delen, 84 % anser att kontakterna främst är inriktade på frågor som rör verksamhetsutveckling, metoder eller juridisk rådgivning. Resterande 16 % anser att kontakterna kännetecknas av att främst vara inriktade på tillsyn av kommunens vård av barn och unga.

Tillsyn och uppföljning

Länsstyrelsernas tillsyn av familjehemsvården kan delas upp i två kategorier. Den ena kategorin, individbaserad tillsyn, innebär tillsyn av enskilda familjehemsärenden. Oftast initieras dessa genom att omhändertagna barns föräldrar gör en anmälan. Det händer även att länsstyrelsen på annat sätt får kännedom om att något kanske inte står rätt till eller att familjehemsföräldrar gör en anmälan i samband med att familjehemsvård avslutas.

⁷ Länsstyrelsernas uppdrag beskrivs närmare i avsnitt 1.4.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Verksamhetstillsynen är den andra kategorin. Det handlar om större tillsynsinsatser där man granskar många ärenden, ofta i flera kommuner, med ett gemensamt tema. Länsstyrelserna genomförde på uppdrag av regeringen en stor verksamhetstillsyn av familjehemsvården under åren 1993–1994. Av de länsstyrelser som besökts är det bara länsstyrelsen i Västra Götalands län som på eget initiativ gjort större kommunövergripande tillsynsinsatser inom familjehemsvården sedan dess.

Enligt Länsstyrelsen i Västernorrlands län innebär detta inte att familjehemsvården inte berörts av verksamhetstillsynen under senare år. Länsstyrelsen pekar på att länsstyrelserna, på regeringens uppdrag, granskat socialtjänstens barnavårdsutredningar och i vilken utsträckning dessa lever upp till socialtjänstens krav vad gäller barnperspektiv och utredningstider.

I enkätundersökningen ombads socialtjänstenheterna att svara på om länsstyrelsen under år 2001 dels kontrollerat lagenligheten i beslut som fattats om placering i familjehem, dels kontrollerat om vården i pågående familjehemsplaceringar lever upp till socialtjänstlagens mål och krav. Resultatet visar att 85 % av socialtjänstenheterna inte anser att de har någon erfarenhet av att länsstyrelsen kontrollerat den familjehemsverksamhet som de ansvarar för. Ett fåtal, motsvarande 5 %, anser att de har erfarenhet av att länsstyrelsen på eget initiativ kontrollerat familjehemsverksamheten under 2001. Något fler, 10 % av socialtjänstenheterna, har erfarenhet av att ha blivit kontrollerade efter en anmälan.

Gränsen mellan verksamhetstillsyn och uppföljning är flytande. En stor del av de uppföljningsinsatser som genomförs består av att årligen samla in och sammanställa uppgifter från länets kommuner om placerade barn. Enligt socialtjänstförordningen ska socialnämnderna föra en förteckning över de barn och ungdomar som enligt nämndens beslut vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat hem än det egna. En kopia av denna förteckning ska varje år tillställas länsstyrelsen. De länsstyrelser som besökts begär normalt in mer detaljerade uppgifter om barnen än vilka barnen är. Genom att samla in uppgifter om barnens ålder, var de är placerade geografiskt, hur många som placerats hos släktingar eller hos annan närstående etc. har länsstyrelserna möjlighet att följa den kvantitativa utvecklingen i ett län på ett enkelt sätt.

Stöd och råd till socialtjänsten

Enligt de tjänstemän som intervjuats får länsstyrelserna kontinuerligt frågor om hur regelverket ska tolkas i frågor som rör handläggningen av barnavårdsärenden. Många frågor återkommer år efter år. Möjligheten att söka stöd hos länsstyrelsen tycks vara särskilt värdefull för mindre kommuner där socialsekreterare ofta jobbar med många olika frågor inom socialtjänsten.

Länsstyrelsen i Västra Götalands län har utfärdat egna handlägningsråd för barnavårdsärenden. Syftet var att underlätta det egna arbetet och att kodifiera en gemensam policy bland dem som jobbar med barnavårdsärenden efter länssammanslagningen. Anledningen till att handlägningsråd tagits fram av länsstyrelsen är bl.a. att nationella handlägningsråd saknats sedan

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Socialstyrelsens Allmänna råd för handläggning och dokumentation upphävdes utan att ersättas.

I de län som besökts sker det ett samarbete och kunskapsutbyte mellan kommunerna om familjehemsvården. Vem som är huvudman för detta samarbete varierar. I ett av länen (Örebro län) var det länsstyrelsen som ledde och anordnade dessa sammankomster.

Länsstyrelserna förfogar över utvecklingsmedel som kommunerna kan söka för projekt inom socialtjänsten. I Västra Götalands län har länsstyrelsen valt att satsa en del av sina medel på ett utvecklingsprojekt inom familjehemsvården.

Socialtjänstenheterna tillfrågades i enkätundersökningen om de tagit del av det arbete som länsstyrelsen bedriver i syfte att utveckla *vården av barn och unga* i länet någon gång under 2001. Resultatet visar att 60 % anser att de tagit del av länsstyrelsens utvecklingsarbete, 10 % vet inte och 30 % anser att de inte tagit del av utvecklingsarbetet.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

.
Bilaga 1

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

7 Överväganden och förslag

Granskningen av familjehemsvården utgår från de mål och de regler som riksdag och regering formulerat för verksamheten. Detta innefattar både mål som beskriver vilka effekter den socialpolitiska insatsen familjehemsvård ska resultera i och mer preciserade mål och regler för familjehemsvårdens genomförande.

Familjehemsvården ska enligt socialtjänstlagen medverka till att barn och unga får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden. Revisorerna har tolkat familjehemsvårdens mål som att den genom att normalisera uppväxtvillkor och kompensera för tidigare brister ska resultera i att barnen mår bra och utvecklas positivt. Detta förutsätter bl.a. att familjehemsvården ska vara stabil och trygg, barnen ska må bra under och efter en placering, att socialtjänsten strävar efter en återförening mellan barnet och dess föräldrar och att barnen får det extra stöd som de kan behöva från t.ex. skola eller barnpsykiatri.

När Riksdagens revisorer granskade familjehemsvården i början av 1990-talet konstaterades att samhällets insatser för tillsyn, utbildning, stöd och handledning av familjehem varit bristfälliga på såväl central, regional som lokal nivå. Revisorerna drog slutsatsen att problemen inom familjehemsvården speglade samhällets bristande engagemang för denna vårdform (Förs. 1991/92:21).

Efter revisorernas granskning gjordes en satsning på den statliga kontrollen av familjehemsvården under perioden 1993–1995. Revisorerna kan konstatera att statens engagemang för att utveckla och kontrollera familjehemsvårdens utveckling varit lågt sedan dess.

Den granskning som revisorerna avslutar under 2002 visar att det fortfarande finns stora problem inom familjehemsvården. Revisorerna vill särskilt framhålla följande problem.

- Familjehemsplacerade barns skolgång fungerar dåligt.
- Andelen tonårsplaceringar som bryter samman uppgår till mellan 40 och 50 % beroende på hur sammanbrott definieras.
- Andelen barn som placeras på institution har ökat kraftigt på familjehemsvårdens bekostnad.
- Det är vanligt förekommande att socialtjänsten inte lever upp till de krav socialtjänstlagen ställer på barnavårdsutredningar.
- Det är ovanligt att socialtjänsten använder en strukturerad metod för att följa placerade barns utveckling.

Det pågår förändringar inom familjehemsvården. Revisorerna kan konstatera att kunskapen om hur familjehemsvården utvecklats under senare år har stora luckor. Enligt revisorernas mening saknas det på nationell och regional nivå för närvarande en idé om hur familjehemsvården bör utvecklas.

Med anledning av revisorernas tidigare granskning av familjehemsvården uttalade socialutskottet att man ansåg att familjehem i flertalet fall är överlägsen vård i institution (bet. 1992/93:SoU4). Ställningstagandet motiverades

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
. Bilaga 1
Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

med den nära anknytningen till vuxna ersättare för de biologiska föräldrarna och den känslomässiga relation som uppstår mellan dem och det placerade barnet. Även kontinuiteten i relationer angavs som ett grundläggande motiv till att familjehem många gånger är att föredra framför andra vårdformer. Ett tredje skäl som åberopades var att familjehemsvård är billigare än institutionsvård.

Revisorerna instämmer i bedömningen att familjehemsvård i flertalet fall är överlägsen vård i institution. För att få till stånd en bra vård är det viktigt att värna om det som gör vårdformen bättre än institutionsvård.

Nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling

Kommunerna bär ansvaret för familjehemsvårdens genomförande. Revisorerna uppfattar statens roll i familjehemsvården som att via olika utvecklingsinsatser främja kommunernas arbete med familjehemsvården samt att svara för uppföljning av hur vården utvecklas. Vidare är det statens uppgift att via tillsynsinsatser kontrollera hur familjehemsvården hanteras av kommunerna.

Mot bakgrund av den granskning som genomförts drar revisorerna slutsatsen att det finns starka skäl för staten att ta ett ökat ansvar för familjehemsvårdens utveckling, inom ramen för den nu gällande ansvarsfördelningen mellan stat och kommun. Revisorerna anser att regeringen bör ta initiativ till att en nationell strategi utarbetas för familjehemsvårdens utveckling. Detta bör leda fram till ett ställningstagande om vilka delar i den utveckling som sker inom familjehemsvården som är bra eller nödvändiga för familjehemsvårdens fortsatta utveckling. En central fråga är i vilken utsträckning familjehemsuppdrag bör jämföras med ett arbete.

Förslag

Revisorerna anser att regeringen bör ta initiativ till att en nationell strategi utarbetas för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling. I de följande förslagen beskrivs vilka insatser arbetet med att ta fram en sådan strategi bör bestå av.

Kartläggning av familjehemsvårdens utveckling

Granskningen visar att det för närvarande saknas kunskap om landets familjehem. Det innebär att det inte går att följa hur familjehemsvårdens kapacitet och sammansättning utvecklas över tid. Familjehem kan se väldigt olika ut. Under granskningen har det t.ex. framkommit ett exempel på ett familjehem med 12 barn boende hos sig. Detta är troligen inte vanligt men det illustrerar tydligt vilket brett spektrum av vård som ryms under rubriken familjehemsvård.

Familjehemsvården förändras över tid. Samtidigt som antalet barn placerade hos släkt och övrigt nätverk ökar sker det, enligt revisorernas bedömning, en långsam professionalisering av den del av vården som sker i främ-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

mande hem. Det blir allt svårare att rekrytera nya hem. Trots detta har antalet barn som är placerade i familjehemsvård ökat med 20 % under åren 1994–2000.

Professionaliseringen innebär att familjehemsvården rör sig bort från den ursprungliga synen på familjehemsuppdraget som något annat än ett arbete. Det finns, enligt revisorernas mening, både positiva och negativa inslag i denna utveckling. Till nackdelarna med en professionalisering hör bl.a. att antalet barn per familjehem ökar, vilket sällan gynnar de placerade barnen. Till fördelarna hör att en professionalisering kan innebära att familjehemsföräldrarna får bättre kunskaper om barns behov. Att familjehem ges stöd och avlastning samt möjlighet att verka under stabila ekonomiska förhållanden kan i vissa fall vara en förutsättning för att det ska gå att leva upp till de krav som barn, biologiska föräldrar och socialtjänsten ställer på dem.

Ett exempel på hur professionaliseringen ter sig är tillväxten av privata organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård till socialtjänsten. Förstärkt familjehemsvård innebär att en organisation sluter avtal med familjehem om att de ska tillhandahålla en eller flera platser för organisationens räkning. Verksamheten består i att rekrytera, utreda och arvoda familjehem samt att stödja familjehemsföräldrarna under pågående vård. Antalet familjehemsföräldrar som har sitt uppdrag under anställningslika former ökar, enligt revisorernas bedömning, sannolikt både i privat och kommunal regi.

Revisorerna bedömer att den förstärkta familjehemsvården har förutsättningar att fortsätta att växa. Bristen på traditionella familjehem gör att det kan vara attraktivt för socialtjänsten att köpa förstärkt familjehemsvård. Vidare kan förstärkt familjehemsvård vara en förutsättning för att vård i familjehem ska kunna genomföras.

För familjer är det attraktivt att söka sig till den förstärkta familjehemsvården eftersom familjehemmet därmed ofta får bättre betalt och mer stöd än vad de annars skulle få. För kommunerna innebär den förstärkta familjehemsverksamheten ofta en merkostnad jämfört med traditionell familjehemsvård. Förstärkt familjehemsvård är dock i regel billigare än institutionsvård.

Under Riksdagens revisorers granskning har det framkommit att kunskapen om de regler som gäller för socialtjänstens möjligheter att köpa förstärkt familjehemsvård är dåliga. Det förekommer också att socialtjänsten, i strid mot gällande regler endast tecknar avtal om förstärkt familjehemsvård med ett företag utan att sluta ett parallellt avtal med respektive familjehem.

Den utveckling som sker inom familjehemsvården på nationell nivå styrs, enligt revisorernas mening, inte av någon genomtänkt idé om hur framtidens familjehemsvård bör vara beskaffad. Revisorernas granskning visar att kunskapen om hur långt denna utveckling gått och vad det innebär för de barn som placeras i familjehemsvården är dålig.

Revisorerna anser det angeläget att en noggrann kartläggning görs av den utveckling som sker inom familjehemsvården. Detta är, enligt revisorernas mening, en förutsättning för att stödja en positiv utveckling av familjehemsvården liksom för att kunna motarbeta negativa utvecklingstendenser.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Förslag

Revisorerna anser att regeringen som en del i utarbetandet av en strategi för familjehemsvårdens utveckling bör ta initiativ till en ordentlig kartläggning av landets familjehem. Syftet med kartläggningen bör vara att undersöka hur utvecklingen av landets familjehemsvård ser ut. Vidare anser revisorerna att regeringen bör ta initiativ till att en kartläggning genomförs av de avtal som socialtjänsten tecknar med organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård.

Stöd i kommunernas arbete med att rekrytera familjehem

Enligt socialtjänstlagen bär kommunerna ansvaret för att det finns tillräckligt många familjehem. Revisorerna kan konstatera att kommunerna inte klarar detta åtagande. Bristen på familjehem ger upphov till en rad negativa konsekvenser. Bland annat får barn bo kvar hos sina föräldrar trots att socialtjänsten bedömt detta som icke önskvärt. Socialtjänsten tvingas placera barn i institutionsvård i stället för så som den skulle önska i familjehemsvård. Socialtjänsten tvingas vidare placera fler barn i samma familjehem än vad man anser vara eftersträvarsvärt.

Landets allra största kommuner har en väl utvecklad organisation för att arbeta långsiktigt med att rekrytera nya och gamla familjehem. Små kommuner har inte samma förutsättningar att jobba långsiktigt med att rekrytera nya familjehem. Behovet av att rekrytera nya familjehem uppstår alltför sällan för att det ska löna sig att arbeta kontinuerligt med rekrytering av nya familjehem. Enligt revisorernas bedömning skulle antalet nya familjehem kunna öka om samarbetet mellan kommuner utvecklades när det gäller att rekrytera nya familjehem.

Det har blivit svårare att rekrytera nya familjehem. Det beror främst på samhällsförändringar och att familjehemsuppdraget är mer krävande nu än tidigare.

Revisorerna drar slutsatsen att det krävs bättre information till landets familjer om vad det innebär att åta sig ett familjehemsuppdrag för att få fler människor att intressera sig för familjehemsvården. Vidare krävs det att det blir mer attraktivt att åta sig ett familjehemsuppdrag. Revisorerna bedömer att familjehemsuppdraget kan göras mer attraktivt genom att förutsättningarna för uppdraget bättre anpassas till de villkor som råder i dagens samhälle.

Den undersökning som gjorts inom ramen för granskningen tyder inte på att lösningen på rekryteringsproblematiken i första hand ligger i att höja nivån på den ekonomiska ersättningen till familjehemmen. Det handlar snarare om att underlätta familjehemmens insatser genom att erbjuda dem olika former av avlastning och stöd.

Enligt revisorernas bedömning tyder mycket på att det kommer att bli svårare att hitta lämpliga familjer till familjehemsvården i framtiden om ingenting görs. Detta är särskilt bekymmersamt mot bakgrund av de uppgifter som tyder på att många av de familjer som fungerat som familjehem under en lång tid på grund av åldersskäl snart kommer att behöva ersättas av yngre familjer.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
..Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Förslag

Det finns, enligt revisorernas mening, skäl för att staten engagerar sig i nyrekryteringen av familjehem eftersom landets kommuner för närvarande inte lyckas rekrytera tillräckligt många nya familjehem. Revisorerna anser att regeringen bör ta initiativ till en satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem. En sådan satsning bör syfta till att öka kunskapen om vad det innebär att vara familjehem generellt sett ökar bland befolkningen. Vidare är det viktigt att ett regionalt samarbete rörande rekrytering av familjehem kommer till stånd mellan landets kommuner.

Ändrade regler för arbetslöshetsersättningen

Samhällsutvecklingen har inneburit att de flesta familjer behöver ha två inkomster för att klara sitt uppehälle. Att vara beroende av ersättningen för familjehemsuppdrag för sin försörjning är långt mer osäkert än att ha ett vanligt arbete.

Ett familjehemsuppdrag räknas inte som överhoppningsbar tid för arbetslöshetsersättning på samma sätt som vård av eget barn som inte fyllt 2 år eller vård av adoptivbarn i två år efter barnets ankomst i familjen. Det är, enligt revisorernas mening, inte rimligt att familjehemsföräldrar ska riskera att förlora rätten till arbetslöshetsersättning genom att åta sig ett familjehemsuppdrag för barn under 2 år.

Problematiken vad gäller ersättningsrätten för dem som erhåller arvoden och som inte betraktas som anställda, så som exempelvis familjehemsföräldrar, behandlas av en arbetsgrupp inom Näringsdepartementet. Syftet med arbetsgruppens arbete är att kartlägga omfattningen och utvecklingen av de nya formerna för företagande och anställningsformer i gränssnittet mellan egenföretagande och anställning. Projektet kommer att avslutas under sommaren 2002.

Frågan om familjehemsföräldrar generellt sett bör omfattas av arbetslöshetsförsäkringen hänger samman med om familjehemsuppdraget bör ses som ett uppdrag eller som ett arbete. Revisorerna tar inte ställning i denna fråga utan anser att detta bör avgöras inom ramen för arbetet med att ta fram en strategi för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling.

Förslag

Revisorerna anser att arbetslöshetsförsäkringens regler för familjehemsföräldrar bör ändras. Att vårda ett barn inom ramen för ett familjehemsuppdrag bör jämföras med de regler som gäller för överhoppningsbar tid för vård av eget barn. Frågan om familjehemsföräldrar generellt sett bör omfattas av arbetslöshetsförsäkringen bör lösas inom ramen för arbetet med att ta fram en strategi för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Stöd i metodutvecklingen av socialtjänstens arbete med familjehemsvård

Revisorerna kan konstatera att socialtjänsten har svårt att leva upp till de krav som statsmakterna formulerat för socialtjänstens arbete med familjehemsvården. Revisorerna kan också konstatera att det jämfört med 1991, då revisorernas förra granskning avslutades, har skett vissa förbättringar. Det handlar bl.a. om att socialtjänsten generellt sett

- lägger större vikt vid barnperspektivet i barnavårdsutredningar,
- i större utsträckning organiserar familjehemsvården på ett sådant sätt att det ska underlätta en återförening mellan barnet och dess biologiska föräldrar,
- har fått tillgång till metoder för att följa upp hur placerade barn har det.

Det finns några få metoder som utvecklats särskilt för arbetet med familjehemsvården. Dessa består av metoder för utredning och uppföljning av placerade barn samt metoder för utredning av blivande familjehem.

Socialstyrelsen utvecklade under åren 1995–2000 en modell (Dartington) som kan användas för att följa barns utveckling inom sju centrala livsområden. Utvecklingsarbetet fortsatte därefter i ett nytt projekt (Barns Behov i Centrum) vars syfte är att den utvecklade modellen även ska kunna användas vid anmälan, förhandsgranskning och utredning.

Socialstyrelsens egen utvärdering visar att den första delen av utvecklingsarbetet fått goda omdömen av dem som prövat den. Revisorernas granskning visar att två tredjedelar av de som jobbar med familjehemsvård i landets socialtjänstenheter känner till Socialstyrelsens utvecklingsarbete. Det är, enligt revisorernas mening, oroväckande att granskningen trots detta visat att åtta av tio socialtjänstenheter inte regelmässigt använder en strukturerad metod för att följa upp placerade barns utveckling. Vid sidan av det arbete Socialstyrelsen bedriver för att ta fram instrument till socialtjänsten är det, enligt revisorernas uppfattning, lika viktigt att få socialtjänsten att ta dem till sig.

Den metod som dominerar för att utreda familjer inför ett familjehemsuppdrag är olika varianter av den s.k. Kälvestensmetoden. Metoden utvecklades i början av 1980-talet och upplevs i vissa stycken som ålderdomlig av socialtjänsten. Någon egentlig systematisk utvärdering av modellen har aldrig gjorts.

Barn som placeras i familjehem är mycket utsatta. Insynen i vad som sker i ett familjehem är dålig. Den utredning som föregår en familjehemsplacering är därför central för att skydda barn. Den är också central för möjligheten att matcha barns behov med familjehemmens resurser. Enligt revisorernas bedömning är det viktigt att undersöka om de metoder som används för att utreda familjehem fullgör sitt syfte.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

. Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Förslag

Revisorerna anser att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling bör

- ingå en plan för hur de dokumentations- och uppföljningsinstrument Socialstyrelsen utvecklat och utvecklar för socialtjänstens barnavårdsarbete ska föras ut till socialtjänsten,
- ingå en utvärdering av de metoder som används för att utreda och utbilda blivande familjehem.

Mer forskning om familjehemsvården

Historiskt sett har systematiska studier om familjehemsvårdens resultat varit ovanliga. Under senare år har det, främst vid Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen, börjat publiceras undersökningar om familjehemsvårdens resultat. Forskningen har hittills haft svårt att visa att familjehemsvård generellt sett ger några positiva effekter för dem som placeras. Forskningen har däremot kunnat visa att det finns stora problem inom familjehemsvården.

Att det varit svårt att se några positiva effekter av familjehemsvård kan bero på att samband mellan insats och effekt är svårt att spåra eller att alltför lite forskning hittills gjorts i syfte att undersöka familjehemsvårdens måloppfyllelse. Det kan också bero på att kommunala och statliga myndigheter inte hanterar familjehemsvården på rätt sätt. En fjärde förklaring kan vara att familjehemsvården saknar förutsättning att ge önskade effekter.

Det är, enligt revisorernas mening, djupt oroande att kunskapen om familjehemsvårdens effekter fortfarande är så dålig. Det är även oroande att kunskaperna om vilka effekter alternativa insatser har också är bristfälliga. Det är revisorernas övertygelse att familjehemsvård, om den genomförs på rätt sätt, är en värdefull socialpolitisk insats som staten bör värna om. I detta ligger ett ansvar att undersöka vad det är som gör att familjehemsvård lyckas och vad det är som gör att familjehemsvård inte lyckas.

Förslag

Revisorerna anser att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling bör ingå en satsning på forskning som bygger upp kunskap om familjehemsvårdens effekter.

Skärpt statlig tillsyn

Revisorerna kan konstatera att begreppet social tillsyn används för att beskriva en rad olika verksamheter. Förutom kontrollinsatser ryms uppföljning, utvärdering, kunskapsförmedling och rådgivning inom begreppet social tillsyn.

Revisorerna har i en tidigare skrivelse, Tillsyn – innebörd och tillämpning (1994/95:RR9), valt en snävare tolkning av tillsynsbegreppet: ”Tillsyn innebär i första hand kontroll av att lagar, förordningar och myndighetsföreskrif-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
..Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
·
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

ter efterlevs. Offentlig tillsyn ska tjäna som en garant gentemot allmänheten. Allmänheten ska kunna lita på att bestämmelser om säkerhet, lika behandling eller viss service också efterlevs.”

Uppföljning och stöd är viktigt. Revisorerna vill framhålla vikten av att tillsynen av socialtjänsten innefattar en fungerande kontroll av efterlevnaden av de föreskrifter statsmakterna beslutat.

Granskningen har visat att statliga tillsynsmyndigheter (Socialstyrelsen och länsstyrelserna) inte ägnat sig åt att kontrollera hur socialtjänsten sköter familjehemsvården i någon större utsträckning sedan mitten av 1990-talet. De tillsynsinsatser som länsstyrelserna genomför är individbaserade och initieras huvudsakligen av en anmälan. Revisorernas enkätundersökning visade att endast fem % av landets socialtjänstenheter hade erfarenheter av att länsstyrelsen på eget initiativ kontrollerat familjehemsverksamheten under 2001. Större tillsynsinsatser för att kontrollera hur familjehemsvården fungerar i en kommun är ovanliga.

En fungerande kontroll av hur socialtjänsten sköter arbetet med familjehemsvården är, enligt revisorernas mening, centralt för att garantera att de barn som omhändertas och deras föräldrar får en korrekt behandling. Det är, enligt revisorernas bedömning, viktigt att tillsynen av familjehemsvården inte stannar vid att granska enskilda ärenden efter att en anmälan gjorts. Föräldrar och barn som kommer i kontakt med familjehemsvården är generellt sett en svag grupp. Detta gör det, enligt revisorernas mening, särskilt angeläget att länsstyrelserna kontinuerligt bedriver egeninitierade tillsynsinsatser av socialtjänstens arbete med familjehemsvården.

Revisorernas förra granskning ledde bl.a. fram till en omfattande tillsynsinsats från landets länsstyrelser under åren 1993–1994. Resultatet pekade på stora brister. Revisorerna anser att det finns starka skäl för att en liknande tillsynsinsats genomförs igen.

Enligt revisorernas bedömning har det i de flesta kommuner inte gjorts någon generell kontroll av hur familjehemsvården hanteras sedan 1994. Det innebär, enligt revisorerna, att det finns ett uppdämt behov av att uppdatera kunskaperna om hur väl kommunerna i ett län hanterar familjehemsvården.

Genom att inom ramen för en verksamhetstillsyn granska omhändertagna barns akter och socialtjänstens arbetsmetoder i olika kommuner är det möjligt att dra slutsatser om hur vården utvecklas regionalt och nationellt. Den kunskapen är, enligt revisorernas bedömning, central för arbetet med att utveckla familjehemsvården.

Den låga omfattningen av statlig tillsyn av familjehemsvården hänger, enligt revisorernas bedömning, samman med att resurserna för social tillsyn är små i förhållande till socialtjänstens kostnader och antalet människor som berörs av socialtjänsten. Vidare har det betydelse hur länsstyrelserna prioriterar sina resurser mellan olika verksamhetsområden samt vilka uppdrag regeringen väljer att lägga på länsstyrelserna. Av en aktuell rapport från RRV framgår att tillsynen av behandlingshem för barn och unga också behöver förstärkas och systematiseras (RRV 2002:6).

Revisorerna har inte granskat om länsstyrelsernas förvaltningsanslag är tillräckligt för att leva upp till myndigheternas olika uppdrag. Revisorerna kan dock konstatera att nivån på länsstyrelsernas tillsyn av familjehemsvår-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

den måste öka. Det går, enligt revisorernas mening, inte att ha en ordning där den statliga tillsynen av familjehemsvården består av stora verksamhetsbaserade tillsynsinsatser vart tionde år och dessemellan av individbaserad tillsyn som initieras efter anmälningar.

Förslag

Revisorerna anser att regeringen bör ge Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att gemensamt genomföra en rikstäckande verksamhetstillsyn av socialtjänstens insatser inom familjehemsvården. Resultatet av en sådan tillsynsinsats bör utgöra en grund för utarbetandet av en nationell strategi för familjehemsvården.

Revisorerna anser att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling bör ingå att ta ställning till hur nivån på länsstyrelsernas kontinuerliga tillsyn av familjehemsvården ska kunna höjas.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

.
Bilaga 1

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Bilaga 1 Revisorernas enkätundersökning

Undersökningens genomförande

På uppdrag av Riksdagens revisorer har Statistiska centralbyrån (SCB) genomfört en enkätundersökning. Undersökningen genomfördes i form av en postenkät. Frågeblanketterna till kommunerna skickades ut i januari 2002. Enhetschefer/områdesansvarig eller motsvarande tjänsteman med ett operativt ansvar för arbetet med familjehemsplaceringar ombads besvara enkäten. Undersökningen handlade om hur kommuner och kommundelar arbetar med familjehemsvård av barn och unga. Syftet med undersökningen är att studera hur eventuella problem med att rekrytera familjehem ser ut, vad dessa problem kan få för effekter samt att kartlägga hur arbete med att säkerställa kvaliteten inom familjehemsvården bedrivs.

SCB:s roll i enkätundersökningen har varit att fungera som stöd i uppläggnings- och datainsamlingen och svara för datainsamling, dataregistrering samt framställning av datafil med samtliga svar. Bearbetningen av resultatet har gjorts av Riksdagens revisorer.

Population och urval

Populationen, dvs. den mängd objekt som man vill kunna dra slutsatser om, bestod av kommuner och kommundelar i de kommuner där sådan indelning finns.

Urvalet drogs som ett systematiskt urval inom fyra olika grupper. Dessa grupper utgjordes av kommuner i olika storleksklasser: kommuner med fler än 100 000 invånare, 50–100 000 invånare, 20–50 000 invånare och färre än 20 000 invånare. I den grupp som utgörs av de elva största kommunerna drogs samtliga kommuner, i den grupp med de kommuner som är de tolfte till 42:a största kommunerna drogs varannan kommun, i den grupp med de 43:e till 117:e största kommunerna så drogs var femte kommun och i det resterande urvalet drogs var tionde kommun. I de fall där en vald kommun hade flera kommundelar så skickades en frågeblankett till varje kommundel. Det ursprungliga urvalet uppgick därmed till 151 objekt. Det visade sig dock att några kommuner i praktiken hade sin verksamhet indelad i olika delar, trots att kommunen inte har kommundelsorganisation. Urvalet, samt även populationen, utökades därför till att även innefatta dessa olika delar. Endast en övertäckningspost hittades i samband med undersökningens genomförande. Det var en kommundel som svarade att de ej hade någon familjehemsverksamhet. I tabell 1 nedan görs en beskrivning av population och urval.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Bilaga 1

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Tabell 1. Population och urval: antal kommuner/kommundelar

	Större än 100'	Grupp: antal invånare i kommunen			Totalt antal enheter
		50'-100'	20'-50'	Mindre än 20'	
Population	95	55	81	172	403
Bruttourval	95	21	17	18	151
Övertäckning	1	-	-	-	1
Ursprungligt nettourval	94	21	17	18	150
Tillkommande delar	10	-	-	-	10
Slutgiltig population	105	55	81	172	413
Slutgiltigt nettourval	104	21	17	18	160

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes under perioden januari till mars 2002. I mitten av februari skickades en påminnelse med ny enkät ut. I slutet av februari och i början av mars genomfördes telefonpåminnelser. Datainsamlingen avslutades i början av mars. Då låg svarsfrekvensen på 85 %.

Tabell 2. Svar och bortfall per kommungrupp

	Kommungrupp:							
	> 100'		50'-100'		20'-50'		<20'	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Nettourval	104	100,0	21	100,0	17	100,0	18	100,0
Svar	88	84,6	17	81,0	16	94,1	15	83,3
Bortfall	16	15,4	4	19,0	1	5,9	3	16,7

Estimation och uppräknings

Eftersom undersökningen genomfördes som en urvalsundersökning har vikter beräknats för att de inkomna svaren ska kunna räknas upp till populationsnivå. Vikterna har beräknats dels utifrån det faktum att kommunerna har dragits med olika sannolikhet och dels att olika andelar kommundelar har svarat. De har beräknats enligt formeln $NK/rK * Nd/rd$. Där NK/rK är antal kommuner per urvalsgrupp/antal svarande kommuner per urvalsgrupp och Nd/rd är antal angivna kommundelar per kommun/antal svarande kommundelar per kommun.

Bortfall

Bortfallet i undersökningen uppgick till 15 % och består av kommuner/kommundelar som av olika anledningar inte har besvarat frågorna. Några av dessa är sådana som vid telefonkontakt lovat sända in blanketten, men som vid undersökningens avslut ännu inte hade gjort detta. Den största delen av bortfallet består dock av kommuner där de personer SCB sökt ej varit anträffbara trots flera uppringningsförsök. Om de som inte svarat skiljer sig åt mot de svarande då det gäller undersökningsvariablerna uppstår en skevhet i resultaten på grund av bortfallet. Det är okänt om sådana skillnader förekommer mellan svarande respektive icke svarande kommuner/kommundelar.

Eftersom vissa frågor hoppats över eller fyllts i på ett felaktigt sätt (t.ex. flera svar på samma fråga) är bortfallet på vissa frågor högre än bortfallet för

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap . Bilaga 1 Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

hela undersökningen. Nedan redovisas detta bortfalls omfattning i förhållande till hela populationen, dvs. det viktade bortfallet. Bortfallet på öppna frågor och frågor om volymer redovisas ej.

Tabell 3. Bortfall per fråga

Fråga	Bortfall %	Fråga	Bortfall %	Fråga	Bortfall %
1	4,0	15e	8,6	19	7,6
2	1,6	16a	16,5	20a	4,3
4	0	16b	2,8	20c	0,0
5	1,5	16c	3,6	21	3,4
6	3,7	17a	0,9	22a	6,7
10	12,1	17b	0,4	23a	7,3
11	9,7	17c	0,4	24a	10,4
12	6,3	18a	7,0	25a	4,0
13	7,4	18b	6,9	26	3,7
14	6,0	18c	6,0	27	8,3
15a	11,1	18d	6,3	28	5,3
15b	14,1	18e	6,6	29	3,7
15c	11,4	18f	8,1	30	5,1
15d	9,8	18g	6,3	31	3,4

Frågorna 10 till 18 handlar om rekrytering. Bortfallet på dessa frågor kan till övervägande del förklaras med att kommundelar (i Örebro kommun och i Göteborgs kommun) som angivit att rekrytering sköts av annan enhet inom kommunen inte besvarat frågorna. För fråga 10 har det sannolikt också betydelse för bortfallet att alternativet Vet ej saknades i enkäten. För frågorna 16 b-18 g har bortfallet beräknats utifrån de enheter som frågan berör, dvs. de som angivit att de har haft svårigheter med att hitta familjehem under perioden 2000–2001. Motsvarande gäller även för fråga 20 c.

Kvalitet

För att trygga kvaliteten vid genomförandet av undersökningar har SCB använt ett kvalitetssäkringsprogram med kontroller i undersökningens olika faser. Resultaten i en undersökning kan trots detta vara behäftade med en viss osäkerhet på grund av olika felkällor som uppkommer i undersökningen. De olika typer av fel som kan förekomma i statistiska undersökningar beskrivs nedan.

Urvalsfel är sådana fel i skattningen som beror på att endast ett urval undersökts. Bortfallsfel innebär att svar saknas på en eller flera undersökningsvariabler. Objektsbortfall uppstår när objekt (dvs. kommuner/kommundelar) i urvalet inte vill delta eller inte går att få tag på. Omfattningen av detta bortfall beskrivs för varje kommungrupp i avsnittet Datainsamling ovan.

Förutom objektsbortfall förekommer även ett partiellt bortfall, vilket innebär att enkäten är besvarad, men enstaka frågor är överhoppade. Mätfel uppstår om den svarande missuppfattat frågor eller inte lämnat rätt svar (medvetet eller omedvetet). Vid tolkningen av undersökningens resultat har mätfel betraktats som ett partiellt bortfall. I tabell 3 ovan redovisas förekomst av mätfel och partiellt bortfall samlat för varje fråga.

För att minska mätfelens omfattning har datamaterialet genomgått olika granskningsåtgärder. Frågeblanketterna har genomgått en s.k. verifieringsregistrering. Detta innebär att blanketterna registreras en andra gång där kontroll samtidigt görs mot den första registreringsomgången. SCB har ingen

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
 Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

specifik uppfattning om eventuella mätfels omfattning eller effekter för denna undersökning.

Det finns två olika typer av täckningsfel. Övertäckningsfel innebär att enheter som inte tillhör undersökningspopulationen kommer med i resultatredovisningen. Som redovisats tidigare har ett sådant övertäckningsobjekt upptäckts under datainsamlingen. Undertäckningsfel innebär att alla enheter i undersökningspopulationen inte finns med i urvalsramen.

Bearbetningsfel kan uppkomma vid den manuella eller maskinella hanteringen av det insamlade materialet. När svaren i enkäterna dataregistreras görs kontroller av tillåtna värden. Ytterligare kontroller har sedan gjorts för att minimera risken för denna typ av fel.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Enkäten och undersökningens resultat

I detta avsnitt redovisas ordagrant de frågor som ställdes i enkäten samt resultatet av undersökningen. För varje fråga redovisas också resultatet av undersökningen. De socialtjänstenheter (kommuner/kommundelar) som angivit att de inte har ett ansvar för barn placerade i familjehem har gallrats bort ur resultatredovisningen. Resultatet redovisas i procentandelar för de olika svarsalternativen.

A. Frågor om organisation

1. Finns det kommundelsorganisation i er kommun?
 1. Ja →gå till fråga 2 (26 %)
 2. Nej →gå till fråga 5 (74 %)
2. Har er stadsdel/kommundel ansvar för barn placerade i familjehem?
 1. Ja, för den egna stadsdelen/kommundelen enbart →gå tillfråga 5 (84 %)
 2. Ja, för den egna samt andra stadsdelar/kommundelar →besvara fråga 3 (16 %)
 3. Nej →besvara fråga 4 (**de 18 enheter som svarat nej redovisas ej**)
3. Vilka andra stadsdelar/kommundelar ansvarar ni för?
→gå till fråga 5 (**öppet svar, redovisas ej**)
4. Var ligger ansvaret för barn placerade i familjehem organisatoriskt?
 1. Kommunen centralt (**redovisas ej, se fråga 2**)
 2. Annan stadsdel/kommundel, ange vilken (**redovisas ej, se fråga 2**)
 3. Annat ställe, ange vilket (**redovisas ej, se fråga 2**)

Om er stadsdel/kommundel ej är ansvariga för familjehemsplaceringarna, så tackar vi för er medverkan och ber er skicka enkäten till SCB i det bifogade svarskuvertet.

5. Beskriv individ- och familjeomsorgens organisation i er kommun/kommundel. Sättet att organisera verksamheten kännetecknas huvudsakligen av ...

1. integration, dvs. individ och familjeomsorgen hanteras i huvudsak inom samma arbetsgrupp, uppdelning sker främst efter geografiska områden (15 %)
2. specialisering, dvs. individ- och familjeomsorgen indelas i huvudsak efter arbetsuppgifter (familjegrupp/barn och ungdomsgrupp, missbruksgrupp, ekonomigrupp etc.) (77 %)
3. annan organisationslösning (8 %).

6. Hur organiseras rekryterings- och uppföljningsarbetet inom familjehemsvården i er kommun/kommundel?

1. Samma handläggare sköter normalt allt arbete som hänger samman med en familjehemsplacering (utredning, uppföljning, rekrytering etc.) (71 %)
2. Arbetsuppgifter som hänger samman med en familjehemsplacering (utredning, uppföljning, rekrytering etc.) är normalt fördelade på flera handläggare (29 %)

B. Volymfrågor

7. Hur många barn och unga (0–21 år) placerade i familjehemsvård, HVB-hem eller § 12-hem hade er arbetsenhet (kommun/kommundel) ansvar för den 1/1 2002? Ange antal barn per placeringsform.

Tabell 4. Resultat fråga 7

Placeringsform	Antal barn
Familjehem (exkl. jourhem, beredskapshem och släktinghem)	8 060
Jourhem och beredskapshem	360
Släktinghem, dvs. familjehemsplacering hos släktingar	1 921
Barn- och ungdomshem som drivs av kommun eller landsting (ofentligt HVB-hem)	564
Hem för vård eller boende (privat HVB-hem) som drivs av enskild	2 112
Hem med särskild tillsyn enligt 12 § LVU	423
Annat	409

8 a) Hur många familjehemplaceringar påbörjades under år 2001 där er arbetsenhet (kommun/kommundel) ansvarade för placeringen? Ange antal familjehem. Räkna ej med jourhem/beredskaps-hem eller släktinghem.

1. familjehem (2 043)

8 b) Hur många av dessa familjehem var använda tidigare? Ange antal.

1. har verkat som familjehem tidigare (937)
2. har aldrig tidigare verkat som familjehem (634)
3. vet ej om hemmet tidigare verkat som familjehem (56)

C. Rekrytering

9. Ange de tre vanligaste metoderna som ni använder för att rekrytera nya familjehem.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Tabell 5. Resultat fråga 9

Rekryteringsmetod	Antal svar
Annonser i olika medier	62
Informella kontakter, egna eller befintliga familjehems	60
Kommunens rekryteringsenhet	42
Kontakter med andra kommuner	15
Intresseanmälningar från intresserade familjer	15
Anhöriga/nätverk	15
Privata förmedlingstjänster	15
Övrigt	31
Totalt antal svar	256

Not. Kommunernas öppna svar har sorterats in under 8 rubriker. De värden som redovisas motsvarar det antal gånger ett svar förekommer i någon av enkäterna. Svaren redovisas oaviktade.

10. Av de som anmäler sitt intresse av att verka som familjehem, hur vanligt är det att de faller bort på grund av att de av någon anledning bedöms som olämpliga?

- | | |
|--------------------|------|
| 1. Mycket vanligt | 2 % |
| 2. Ganska vanligt | 39 % |
| 3. Ganska ovanligt | 55 % |
| 4. Mycket ovanligt | 4 % |

11. Utreds blivande familjehem regelmässigt med Kälvestens-metoden, Pride-metoden eller annan motsvarande metod?

- | | |
|---------------|------|
| 1. Ja, alla | 64 % |
| 2. Ja, en del | 24 % |
| 3. Nej | 11 % |
| 4. Vet ej | 1 % |

12. Hur stor betydelse tror du att familjehemsarvodet (ej omkostnadsersättningen) i allmänhet har haft för era nuvarande familjehems beslut att fungera som familjehem? Bortse från släktinghemmens beslut.

- | | |
|--------------------|------|
| 1. Stor betydelse | 27 % |
| 2. Viss betydelse | 64 % |
| 3. Ingen betydelse | 6 % |
| 4. Vet ej | 3 % |

13. Är det vanligt eller ovanligt att familjer som visar intresse för att verka som familjehem hoppar av på grund av att de anser att den ekonomiska ersättningen är alltför låg?

- | | |
|-------------|------|
| 1. Vanligt | 11 % |
| 2. Ovanligt | 72 % |
| 3. Vet ej | 17 % |

14. Är det vanligt eller ovanligt att familjer som visar intresse för att verka som familjehem hoppar av på grund av att familjehemsverksamhet inte ger fullvärdiga pensions- och sjukförsäkringsförmåner eller rätt till a-kassa?

- | | |
|-------------|------|
| 1. Vanligt | 7 % |
| 2. Ovanligt | 68 % |
| 3. Vet ej | 25 % |

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap . Bilaga 1 Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

15. Har ni haft svårt att rekrytera familjehem till nedanstående grupper av barn och unga under 2000–2001? Svara genom att sätta kryss i det svarsalternativ som motsvarar era erfarenheter för respektive grupp. Markera ett svar per rad.

Tabell 4. Resultat fråga 15

	Nästan alltid	Ibland/ ofta	Sällan eller aldrig	Inget behov av familjehem under 2000-2001	Vet ej	Sa:
Små barn 0–6 år	4%	34%	39%	21%	2%	100%
Barn 7–12 år	4%	65%	15%	14%	2%	100%
13 år eller äldre	52%	30%	8%	9%	1%	100%
Barn och unga med invandrarbakgrund	15%	23%	8%	42%	12%	100%
Särskilt krävande barn/unga (pga psykiska besvär, missbruk, kriminalitet etc.)	72%	7%	1%	19%	1%	100%

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Bilaga 1

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

16 a) Har ni haft svårigheter med att hitta familjehem under 2000–2001?

1. Ja → besvara frågorna 16 b–17 (**78 %**)
2. Nej → gå direkt till fråga 18 (**22 %**)

b) Hur ofta har ni haft kortsiktiga svårigheter med att hitta ett familjehem som löses inom ca två månader?

1. Sällan eller aldrig (**2 %**)
2. Ibland (**63 %**)
3. Nästan alltid (**35 %**)

c) Hur ofta har ni haft svårigheter med att hitta familjehem i när-området?

1. Sällan eller aldrig (**5 %**)
2. Ibland (**65 %**)
3. Nästan alltid (**30 %**)

17 a) Hur ofta hade familjehem varit att föredra, men på grund av bristande tillgång valdes i stället HVB-hem eller § 12-hem?

1. Sällan eller aldrig (**59 %**)
2. Ibland (**41 %**)
3. Nästan alltid (**0 %**)

b) Hur ofta hade familjehem varit att föredra, men på grund av bristande tillgång valdes i stället öppenvårdsinsatser?

1. Sällan eller aldrig (**65 %**)
2. Ibland (**35 %**)
3. Nästan alltid (**0 %**)

c) Hur ofta hade familjehem i närområdet varit att föredra, men på grund av bristande tillgång valdes familjehemsplacering i annan del av landet?

1. Sällan eller aldrig (**54 %**)
2. Ibland (**39 %**)
3. Nästan alltid (**7 %**)

18 a) Upplever du att det blivit lättare eller svårare att rekrytera familjehem till nedanstående grupper av barn och unga under den tid som du arbetat med familjehemsvård? Svara genom att sätta kryss i det svarsalternativ som motsvarar dina erfarenheter för respektive grupp av barn och unga.

Tabell 5. Resultat fråga 18 a

Grupp barn:	Oförändrat	Lättare	Svårare	Vet ej
0-6 år	58 %	1 %	33 %	8 %
7-12 år	37 %	1 %	54 %	8 %
13 år eller äldre	13 %	0 %	80 %	7 %
Särskilt krävande barn	13 %	0 %	75 %	12 %
Invandrarbakgrund	20 %	1 %	39 %	40 %
Pojkar	46 %	0 %	44 %	10 %
Flickor	55 %	1 %	34 %	10 %

18 b) Om du upplever att det blivit svårare att rekrytera familjehem till barn och unga under den tid som du arbetat med familjehemsvård, ange kortfattat de viktigaste orsakerna till detta.

Tabell 6. Resultat fråga 18 b

Samhällsförändringar	62
Ökad förvärvsfrekvens bland kvinnor/ökad beroende av två inkomster	23
Familjer har mindre tid	15
Tidsandan, människor har andra intressen än tidigare, ökat fokus på individen, generationsfråga	8
Brist på intresserade familjer	6
Skilsmässor är vanligare	2
Svårt att hitta familjer i expansiv storstad	2
Fler barn med invandrarbakgrund, svårt att matcha barn o familj från samma kultur, rädsla bland svenska hem	2
Familjer är mer trångbodda	1
Familjer med lantbruk finns inte längre	1
Sämre tider för barn	1
Människor vill inte ha besvär	1
Mer krävande uppgift att vara familjehem	59
Barn som placeras är svårare nu än tidigare, barnens vårdbehov har ökat	32
Större krav ställs på familjehemmen än tidigare	11
Krav på samarbete/kontakt med biologiska föräldrar o socialtjänst	8
Familjehem vill inte ta emot krävande barn	5
Tveksamma till att ta emot tonåringar	2
Fler barn har allergier	1
Professionalisering	21
Låga arvoden och ökade krav från familjer på ersättning	10
Ökad kunskap om familjehems styrka/svaghet	4
Brist på vanliga familjehem som ej ser uppdraget som ett jobb	2
Socialtjänsten har ont om tid för rekrytering	2
Fler familjer gallras bort genom bättre utredningar	1
Kvalificerade familjehem ombildades till HVB under 80-talet	1
Otidsenlig ersättning och anställningsform	1
Antal svar	146

Not. Kommunernas öppna svar har sorterats in under olika rubriker. De värden som redovisas motsvarar det antal gånger ett svar förekommer i någon av enkäterna. Svarren redovisas oaviktade.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
 Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

D. Pågående vård

19. a) Har er arbetsenhet upptäckt behov av särskilda stödinsatser i anslutning till en eller flera familjehemsplaceringar under 2001?

1. Ja → besvara fråga 19 b (96,5 %)
2. Nej → gå till fråga 20 (0,5 %)
3. Vet ej → gå till fråga 20 (3,0 %)

19. b) Om ja: Vilka har de vanligaste genomförda insatserna varit?

Tabell 7. Resultat fråga 19 b (1)

Typ av insats	Antal svar
Psykologisk behandling	71
Avlastning	55
Handledning	54
Stöd i samband med skola	44
Övrigt	11
Kontaktpersoner	10
Ekonomiskt stöd	8
Stöd från socialarbetare	7
Stöd i samband med umgänge med biologiska föräldrar	6
Stöd till biologiska föräldrar	5
Övrigt stöd till familjehem	5
Öppenvårdsinsatser	4
Familjerådgivning/terapi	3
Totalt	283

Not. Totalt besvarades fråga 19 b på 100 enkäter. Antalet svar per enkät varierade. Det totala antalet exempel på genomförda insatser uppgick till 283. Kommunernas öppna svar har sorterats in under olika rubriker. De värden som redovisas motsvarar det antal gånger ett svar förekommer i någon av enkäterna. Svaren redovisas oviktade. I tabell 19 b (2) nedan redovisas resultatet av en bedömning som gjorts av vem som är huvudsaklig mottagare av de insatser som de svarande uppgivit att de genomfört under 2001.

Tabell 8. Resultat fråga 19 b (2)

Huvudsaklig mottagare av stödinsats	Antal svar
Familjehemmet	135
Barnet	132
Biologiska föräldrar	7
Barn eller familjehem	6
Övrigt	3
Totalt antal svar	283

20 a) Upptäcktes några brister i de sätt som era familjehem fullföljde sina familjehemsuppdrag på under 2001?

1. Ja → besvara fråga 20 b och 20 c (53 %)
2. Nej → gå till fråga 21 (44 %)
3. Vet ej → gå till fråga 21 (3 %)

20 b) Om ja: Vilka var de vanligaste bristerna?

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Tabell 9. Resultat fråga 20 b

Typ av brist i familjehemmet sätt att sköta sitt uppdrag	Antal svar
Svårigheter i kontakt med biologiska föräldrar	34
Behoven större än familjehemmets förmåga	11
Dålig anknytning till barnet	8
Samarbetet med socialtjänsten	8
Bristande omvårdnad	7
Brister i att se/förstå barns behov	7
Gränssättning	6
Skilsmässa/rerelationsproblem	6
Bristande engagemang för barnet	4
Särbehandling av egna barn	4
Missbruksproblem i familjehem	4
Förstod ej uppdraget	3
Fysisk/psykisk nedsättning (sjukdom) i familjehemmet	3
Utbrändhet/slitna	3
Kränkning av barn	2
Ovrigt	21
Totalt	131

Not. Totalt besvarades fråga 20 b på 65 enkäter. Antalet svar per enkät varierade. Antalet exempel på brister uppgick till 131. Kommunernas öppna svar har sorterats in under olika rubriker. De värden som redovisas motsvarar det antal gånger ett svar förekommer i någon av enkäterna. Svaren redovisas oviktade.

20 c) Vilka åtgärder vidtog socialtjänsten med anledning av dessa brister under 2001?

1. Inga åtgärder (0 %)
2. Familjehemsvården avbröts (20%)
- Ange antal beslut att avbryta placering⁸: (90 beslut)
3. Andra åtgärder. Ge exempel (44 %)
- Både alt. 2 och alt. 3 (36 %)

21. Använder placeringsansvariga socialsekreterare regelmässigt någon strukturerad metod (t.ex. ett utvecklat test) för att följa familjehemsplacerade barns utveckling?

1. Ja, för det mesta (10 %)
2. Ja, men endast i vissa fall (9 %)
3. Nej (81 %)
4. Vet ej (0 %)

22 a) Genomför socialtjänsten regelbunden systematisk uppföljning och systematisk dokumentation av familjehemsplacerade barns hälsa?

1. Ja, systematisk uppföljning som dokumenteras
→besvara fråga 22 b (24 %)
2. Ja, systematisk uppföljning som ej dokumenteras
→besvara fråga 22 b (4%)
3. Nej, endast i vissa fall →gå till fråga 23 (68 %)
4. Vet ej →gå till fråga 23 (4 %)

22. b) Hur görs denna uppföljning? (Redovisas ej)

⁸ Totalt har 32 kommuner/kommundelar svarat att de upptäckt brister i de sätt som deras familjehem fullföljde sina familjehemsuppdrag på under 2001 och att dessa brister inneburit att familjehemsvården avbrutits.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

23 a) Genomför socialtjänsten regelbunden systematisk uppföljning och systematisk dokumentation av familjehemsplacerade barns utbildningsresultat?

1. Ja, systematisk uppföljning som dokumenteras
→besvara fråga 23 b (30 %)
2. Ja, systematisk uppföljning som ej dokumenteras
→besvara fråga 23 b (1 %)
3. Nej, endast i vissa fall
→gå till fråga 24 (68 %)
4. Vet ej →gå till fråga 24 (1 %)

23 b) Hur görs denna uppföljning? (Redovisas ej)

24 a) Genomför socialtjänsten regelbunden systematisk uppföljning och systematisk dokumentation av familjehemsplacerade barns kontakter med biologiska föräldrar?

1. Ja, systematisk uppföljning som dokumenteras
→besvara fråga 24 b (67 %)
2. Ja, systematisk uppföljning som ej dokumenteras
→besvara fråga 24 b (11 %)
3. Nej, endast i vissa fall →gå till fråga 25 (22 %)
4. Vet ej →gå till fråga 25 (0 %)

b) Hur görs denna uppföljning? (Redovisas ej)

25 a) Genomför socialtjänsten regelbunden systematisk tillsyn av familjehem?

1. Ja, →besvara fråga 25 b (86 %)
2. Nej, endast i vissa fall →gå till fråga 26 (11 %)
3. Vet ej →gå till fråga 26 (3 %)

25 b) Hur sker denna tillsyn? (Redovisas ej)

E. Statens insatser

26. Uppskatta hur ofta er arbetsenhet har kontakter med länsstyrelsens sociala enhet i frågor som rör vård av barn och unga.

1. Någon gång i veckan (1 %)
2. Någon gång i månaden (23 %)
3. Någon gång i kvartalet (39 %)
4. Någon enstaka gång per år (34 %)
5. Mer sällan eller aldrig →gå till fråga 28 (3 %)

27. Vad kännetecknar era kontakter med länsstyrelsen? Ange vilket av nedanstående påståenden som bäst kännetecknar era kontakter.

1. Kontakterna är främst inriktade på frågor som rör verksamhetsutveckling, metoder eller juridisk rådgivning (80 %)
2. Kontakterna är främst inriktade på tillsyn av kommunens vård av barn och unga (15 %)
3. Vet ej (5 %)

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

28. Har länsstyrelsen kontrollerat lagenligheten i beslut som fattats om placering i familjehem som er arbetsenhet ansvarar för någon gång under år 2001?

1. Ja, på eget initiativ (6 %)
2. Ja, efter anmälan (11 %)
3. Nej (82 %)
4. Vet ej (1 %)

29. Har länsstyrelsen kontrollerat om vården i pågående familjehemsplaceringar som er arbetsenhet ansvarar för lever upp till socialtjänstlagens mål och/eller krav någon gång under år 2001?

1. Ja, på eget initiativ (5 %)
2. Ja, efter anmälan (10 %)
3. Nej (84 %)
4. Vet ej (1 %)

30. Har ni tagit del av det arbete som länsstyrelsen bedriver i syfte att utveckla vården av barn och unga i länet någon gång under 2001?

1. Ja (58 %)
2. Nej (31 %)
3. Vet ej (11 %)

31. Känner du till innehållet i Socialstyrelsens projekt Dartington eller innehållet i projektet Barns behov i centrum?

1. Ja (67 %)
2. Nej (33 %)

32. Övriga kommentarer eller synpunkter på enkäten

Uppgiftslämnare

Kommun Kommundel Enkäten ifylld av Befattning

Telefon (riktnr och abonnentnr)

Hur lång erfarenhet har du av att arbeta med familjehemsplaceringar?

Ange antal år: (**medianerfarenhet = 13 år, medelerfarenhet=16 år**)

90 % av de svarande har mer än 3 års erfarenhet.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

·
Bilaga 1
**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Referenser

Brottsförebyggande rådet 1999, *Brottsstatistik*. Tabeller utlagda på Internet.

CUS 1996, Centrum för utvärdering av socialt arbete Socialstyrelsen, *Svensk forskning om fosterbarnsvård*. Liber utbildning 1999.

CUS 1999, Centrum för utvärdering av socialt arbete Socialstyrelsen 1999, *Dygnsvård för barn och ungdom 1983–1995 – förändringar i vårdlandskapet sedan socialtjänstlagens tillkomst*. Särtryck ur socialvetenskaplig Tidskrift 1999, nr 8 s 1–20 1999.

CUS 2001, Centrum för utvärdering av socialt arbete Socialstyrelsen, *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*.

Ds 2001:47, *Kommunernas ansvar i vissa barn- och ungdomsärenden*.

Höjer 2001, *Fosterfamiljens inre liv*. Göteborgs universitet 2001.

Kommittédirektiv 1999:7, *Välfärdsbokslut över 1990-talet*.

Kommittédirektiv 2000:62, *Översyn av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga m.*

Länsstyrelsen i Stockholms län 2001, *Att ta tillvara barnets rätt i en barnavårdsutredning – resultat av 2001 års tillsyn*. Rapport 20001:25.

Länsstyrelsen Västernorrlandslän 2001, *Barnets bästa i socialtjänsten*. Rapport 20001:2.

Länsstyrelsen Västmanlands län 2001, *Släkt eller inte släkt – Sammanställningar av familjehemsplaceringar i Västmanlands län*.

Länsstyrelsen Västra Götaland 2001, *Barnavårdsstatistik – Västra götaland län 2000*.

Länsstyrelsen Västra Götaland län 1999, *Barnavårdsärenden – från anmälan till beslut*. Handläggningsråd 1999:22.

Norström, Thunved 2002, *Nya sociallagarna med kommentarer, lagar och författningar som de lyder den 1 januari 2002*. Norstedts juridik 2002.

Regeringens proposition 1996/97:124, *Ändring i socialtjänstlagen*.

Regeringens proposition 2000/01: 80, *Ny socialtjänstlag m.m.*

Regeringens proposition 2001/02:01, *Budgetpropositionen för 2002*.

Regeringens skrivelse 2001/02:166, *Barnpolitiken – arbetet med strategin för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter*.

Riksdagens revisorer, *Familjehemsvård för barn och unga*. Förslag 1991/92:21.

Riksdagens revisorer, *Familjehemsvård för barn och unga*. Rapport 1991/92:4

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 1
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Riksdagens revisorer, *Tillsyn – innebörd och tillämpning*. Skrivelse 1994/95:RR9.

Riksdagens revisorer, *Vården av unga och vården av missbrukare*. Förstudie 2000/01:19.

RRV 2002, *Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar*. Rapport 2002:6

SFS 1990:52, *Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga*.

SFS 1996:570, *Förordning med instruktion för Socialstyrelsen*.

SFS 1997:238, *Lag om arbetslöshetsförsäkring*.

SFS 2001:453, *Socialtjänstlagen*.

SFS 2001:937, *Socialtjänstförordningen*.

Socialstyrelsen 1995, *Familjehemsvård i utveckling – En sammanställning av uppföljningar på länsnivå*.

Socialstyrelsen 1999, *Barn och unga – underlag till Kommittén välfärdsbokslut*.

Socialstyrelsen 2000, *Dartingtonprojektet – en försöksverksamhet för att stärka och utveckla familjehemsvården*. Rapport 2000:2.

Socialstyrelsen 2001 (a), *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2000*.

Socialstyrelsen 2001 (b), *Social tillsyn 2000 – Resultat av länsstyrelsernas tillsyn*.

Socialutskottets betänkande 1992/93:SoU04, *Familjehemsvård för barn och ungdom*.

Socialutskottets betänkande 2000/2001:SoU18, *Ny socialtjänstlag m.m.*

SOSFS 1997:15 (S), *Tillämpningen av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga*. Socialstyrelsens författningssamling.

SOU 2000:38, *Välfärd, vård och omsorg*.

SOU 2000:77, *Omhändertagen – Samhällets ansvar för utsatta barn och unga*.

SOU 2001:52, *Välfärdstjänster i omvandling*.

SOU 2001:55, *Barns och ungdomars välfärd*.

SOU 2001:72, *Barnmisshandel – att förebygga och åtgärda*.

SOU 2001:79, *Välfärdsbokslut för 1990-talet*.

Stockholms stad 2001, *Familjehemsvård för barn och ungdom – årsrapport 2000*.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap . Bilaga 1 Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Svenska Kommunförbundet 1994, *Cirk. 1994:101 – Utbetalning av ersättningar till familjehem och kontaktpersoner m fl enligt Sol; LVU och LSS samt sekretessbeläggning av familjehemsersättningar.*

Svenska Kommunförbundet 1998, *Kommunal personal 1997. Kommunförbundet.*

Svenska Kommunförbundet 2000, *Ersättningar till familjehem, kontaktpersoner och kontaktfamiljer för 2001 (2000:123).*

Vinnerljung 1998, *Fosterbarns skolgång och utbildning.* Särtryck ur socialvetenskaplig Tidskrift 1998, 1; s 58-80. Centrum för utvärdering av socialt arbete Socialstyrelsen 1998.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

.
Bilaga 1

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Sammanfattning av remissyttranden över rapport 2001/02:16 Familjehemsvården

Statskontoret, Socialstyrelsen, Barnombudsmannen, Länsstyrelsen i Stockholms län, Länsstyrelsen i Kalmar län, Länsstyrelsen i Västra Götaland, Länsstyrelsen i Örebro län, Länsstyrelsen i Västernorrlands län, Länsstyrelsen i Norrbottens län, Arbetsmarknadsstyrelsen, Borås kommun, Göteborgs kommun, Stockholms kommun, Sundsvalls kommun, Örebro kommun, Familjehemmens Riksförbund (FR), Familjevårdens centralorganisation (FACO), Föreningen Socionomer inom Fosterbarnsvården (FSF), Svenska Kommunförbundet, Kommunförbundet Skaraborg och Stiftelsen Allmänna Barnhuset har yttrat sig över rapporten.

Socialstyrelsen och Centrum för utvärdering av socialt arbetet vid Socialstyrelsen har avgivit ett gemensamt yttrande. Socialdepartementet, Herrljunga kommun, Kumla kommun, Timrå kommun, Örnköldsviks kommun, Barnens rätt i samhället (BRIS), Riksförbundet för förstärkt familjehemsvård och Riksförbundet för familjers rättigheter har beretts tillfälle att yttra sig, men avstått.

En nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling

Revisorerna föreslog i rapporten att regeringen tar initiativ till att en nationell strategi utarbetas för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling.

Statskontoret har förståelse för förslaget om att utarbeta en nationell strategi för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling. Myndigheten bedömer dock att ett sådant arbete bör ges ett vidare anslag där familjehemsvården sätts in i ett bredare sammanhang. Även andra näraliggande insatser såsom institutionsvård, förebyggande insatser och kontaktfamiljer bör inkluderas. Likaså bör eventuella gränsdragningsproblem vad gäller kommunala respektive statliga insatser utredas närmare.

Socialstyrelsen tillstyrker revisorernas förslag. Socialstyrelsen menar dock att familjehemsvården inte kan ses isolerad från andra former av dygnsvård utanför det egna hemmet och på kort sikt inte från övriga delar av den sociala barn- och ungdomsvården. Myndigheten anser därför att en nationell strategi i ett första skede åtminstone bör omfatta såväl familjehemsvård som institutionsvård. På längre sikt bör en strategi för hela den sociala barn- och ungdomsvården utvecklas. Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att bl.a. utforma ett normeringsinstrument till stöd för tillsynen av HVB. Detta understryker, enligt Socialstyrelsen, det lämpliga i att en strategi omfattar såväl familjehemsvård som institutionsvård.

Barnombudsmannen stöder revisorernas förslag. Den kunskap som revisorerna redovisar och de förslag till lagändringar som LVU-utredningen fört fram i sitt slutbetänkande Omhändertagen (SOU 2000:77) bör enligt ombudsmannen tas till vara i arbetet med en sådan strategi.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.
Bilaga 2
Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Samtliga länsstyrelser som remissbehandlat rapporten stöder förslaget. *Länsstyrelsen i Stockholms län* betonar vikten av att arbetet med att utarbeta en nationell strategi sker utifrån ett barnperspektiv. Fokus bör ligga på konsekvenserna för barnen och ungdomarna. Effekterna av en professionalisering av familjehemsvården utifrån de placerade barnens situation måste belysas enligt Länsstyrelsen i Stockholms län.

Länsstyrelsen i Kalmar län är positiv till förslaget om en nationell strategi. Arbetet med att ta fram en sådan strategi bör behandla vilka barn det är som i dag behöver placeras utanför hemmet och hur deras behov ser ut, vilka andra stödinsatser som finns för barn där placering kan bli aktuell, samhällsutvecklingen i övrigt och behovet av en professionalisering av vården i familjehem.

Länsstyrelsen i Norrbottens län anser att det inom den föreslagna strategin även bör ingå ett uppdrag att finna metoder inkluderande en höjd ambitionsnivå att stödja de biologiska föräldrarna. Enligt länsstyrelsen lämnas barnets föräldrar ofta med alltför lite stöd i samband med att barnet placeras i ett familjehem. En väl anpassad metodik att ge stöd till föräldrarna bör, enligt Länsstyrelsen i Norrbottens län, kunna minska det placerade barnets oro samt även familjehemmets konkurrerande position i förhållande till föräldrarna.

Samtliga kommuner som remissbehandlat rapporten stöder förslaget, förutom *Borås kommun* som inte tagit ställning till förslaget.

Sundsvalls kommun välkomnar förslaget om att regeringen bör ta initiativ till att en nationell strategi utarbetas för familjehemsvården. Det är bra att grundläggande villkor för familjehemsvården blir föremål för diskussion och klarlägganden.

Svenska Kommunförbundet ställer sig positivt till förslaget. Eftersom någon samlad översyn av familjehemsvården för barn inte genomförts sedan den statliga "Fosterbarnsutredningen" (SOU 1974:7) i början på 1970-talet finns det, enligt förbundet, skäl att överväga en ny utredning om familjehemsvården med utgångspunkt i dagens förhållanden.

Familjehemmens riksförbund (FR) konstaterar att rapporten fångat upp de viktiga frågor som förbundet via sina medlemmar kommer i kontakt med. Förbundet poängterar vikten av att familjehemsvården utvecklas och anpassas efter de villkor som råder i dagens samhälle. Avgörande är, enligt förbundet, om familjehem och familjehemsvård ska betraktas som arbete eller som uppdrag och konsekvenserna av detta val. Enligt förbundet bör de utökade krav som samhället ställer på dagens familjehem automatiskt innebära att dagens familjehem kan ställa krav på samhället i form av ekonomisk och social trygghet.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) stöder förslaget om en nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling. Förbundet anser att en sådan strategi bör tas fram i samråd med berörda aktörer, att det är viktigt att tydliggöra vem som har ansvar för vad inom familjehemsvården samt att samtliga frågor täcks in i strategin.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset stöder förslaget till fullo. Den föreslagna strategin bör, enligt stiftelsen, medverka till en kvalitetssäkring av familje-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 2

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

hemsvården så att kommunerna kan garantera en lägsta nivå vad gäller mål och regler för familjehemsvårdens genomförande.

Kartläggning av familjehemsvården

Revisorerna föreslog i rapporten att regeringen som en del i utarbetandet av en strategi för familjehemsvårdens utveckling tar initiativ till en ordentlig kartläggning av landets familjehem. Syftet med kartläggningen bör vara att undersöka hur utvecklingen av landets familjehemsvård ser ut. Vidare föreslår revisorerna att regeringen tar initiativ till att en kartläggning genomförs av de avtal som socialtjänsten tecknar med organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård.

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget om en kartläggning av landets familjehem. Förslaget om en kartläggning av de avtal som socialtjänsten tecknar med organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård tillstyrks också. Dessutom anser Socialstyrelsen att det bör följas upp hur ansvarsfördelningen mellan kommuner och organisationer fungerar i praktiken.

Socialstyrelsen skriver vidare att skillnaden mellan ett familjehem och ett hem för vård och boende (HVB) i praktiken kan vara mycket liten, men att placeringsformerna juridiskt sett skiljer sig åt i många olika avseenden. Formellt kan barn och unga placeras i antingen familjehem eller på ett HVB. I praktiken finns ett antal olika placeringsformer som avlastningshem, jourhem/kontrakterade familjehem, släktinghem, traditionella familjehem, familjehemsliknande HVB och HVB. Socialstyrelsen anser att tydliga kriterier bör utarbetas så att det blir möjligt att avgöra vad som är familjehem och vilka krav som kan ställas på ett HVB för att skilja det från ett familjehem.

Barnombudsmannen stöder förslagen.

Arbetsmarknadsstyrelsen anser att det inom ramen för den föreslagna kartläggningen är viktigt att få en uppfattning om sysselsättningen i familjehem, dvs. hur många som får sin huvudsakliga försörjning genom arbete i familjehem och under hur lång tid. En sådan kartläggning behövs bl.a. för att det ska bli möjligt att bedöma om de som arbetar i familjehem i framtiden ska ha rätt till arbetslöshetsförsäkring. Enligt Arbetsmarknadsstyrelsen är det också viktigt att undersöka om antalet personer som försörjer sig genom arbete i familjehem ökat under senare år samt hur många som fått lämna arbete i familjehem på grund av brist på uppdrag.

Samtliga länsstyrelser som remissbehandlat rapporten stöder revisorernas förslag. *Länsstyrelsen i Kalmar* ser risker för att familjehemsvården på sikt kan bli en uppgift främst för undersysselsatta i glesbygden. Enligt länsstyrelsens bedömning tillgodoser familjehem som huvudsakligen är belägna i glesbygden troligen inte det behov av normaliserat boende som finns hos många barn som behöver placeras. Mot bakgrund av detta anser länsstyrelsen det angeläget att en kartläggning av familjehemsvårdens utveckling kommer till stånd. Länsstyrelsen i Kalmar län anser vidare att jämförelser mellan familjehem och små familjelika HVB bör tas in i kartläggningen, eftersom skillnaden mellan dessa placeringsformer i praktiken kan vara liten.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap
.
Bilaga 2
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Länsstyrelsen i Västra Götaland anser att en kartläggning bör visa på fördelningen mellan traditionella familjehem och de hem som har mer anställningslika uppdrag. Vidare behövs en jämförelse mellan de olika familjehemsformerna med avseende på ekonomisk ersättning, stöd och handledning samt kvaliteten i familjehemsvården.

Länsstyrelsen i Västernorrlands län understryker vikten av att det blir klargjort vilka regler som gäller för försäljning av förstärkt familjehemsvård.

Samtliga kommuner, som remissbehandlat rapporten stöder förslagen, förutom Borås kommun som inte tagit ställning till förslagen.

Göteborgs kommun anser att en jämförelse mellan kvaliteten på de kommunala familjehemmen och de förstärkta familjehemmen bör göras inom ramen för kartläggningen.

Stockholms stad anser att den föreslagna kartläggningen av befintliga familjehem och avtal är angelägen. Det finns en risk att köp av förstärkt familjehemsvård kan utarma den vård som handhas av kommunerna själva. De vanliga föreställningarna om vad familjehem är överensstämmer, enligt Stockholm stads bedömning, inte med det faktum att det i praktiken utvecklats en marknad som tillhandahåller familjehemsvård av olika karaktär.

Örebro kommun anser att det i den föreslagna kartläggningen bör ingå att undersöka om det i varje placering finns en behandlingsplan för varje barn, hur kontakten med de biologiska föräldrarna fungerar, vilket stöd familjehemmet har från socialtjänsten och antal placeringar per familj.

Svenska Kommunförbundet har inget att erinra mot förslaget om en kartläggning av landets familjehem. Inför en sådan kartläggning kan det, enligt förbundet, finnas skäl att uppmärksamma om ytterligare förhållanden bör granskas såsom antalet familjehemsföräldrar med invandrarbakgrund.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) stöder förslaget om en kartläggning av familjehemsvårdens utveckling. Regler kring köpta tjänster inom familjehemsvården bör också tydliggöras. Föreningen nämner även ett flertal andra områden vars regelverk behöver klargöras. Föreningen anser att

- regelverket kring s.k. jourplaceringar bör ses över. I vissa delar av landet har det skett en privatisering av jourverksamheten. Enligt förbundet har socialnämnderna sällan eller aldrig möjlighet att ta ställning till det enskilda familjehemmets lämplighet före en jourplacering,
- reglerna för familjehem som är knutna till HVB bör ses över och likställas med övriga familjehem,
- det bör utredas om länsstyrelserna ska ha ett tillsynsansvar för de organisationer som säljer förstärkt familjehemsvård, s.k. konsulentstött familjehemsvård. Föreningen anser att denna verksamhet bör ställas under samhällets tillsyn. Föreningen anser även att det bör införas tillståndsplikt för att få starta en sådan verksamhet på samma sätt som det finns regler för vad som krävs för att få bedriva institutionsvård.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset tillstyrker förslaget om en ordentlig kartläggning av landets familjehem.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 2
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Synpunkter på förslag om stöd i kommunernas arbete med att rekrytera familjehem

Revisorerna föreslog att regeringen tar initiativ till en satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem. En sådan satsning bör syfta till att kunskapen om vad det innebär att vara familjehem generellt sett ökar bland befolkningen. Vidare skrev revisorerna att det är viktigt att ett regionalt samarbete rörande rekrytering av familjehem kommer till stånd mellan landets kommuner.

Statskontoret anser att en fördjupad analys bör göras av varför det är så svårt att rekrytera nya familjehem. En alltför låg ersättning kan vara ett tänkbart hinder. I rapporten redovisas socialtjänstens bedömning av ersättningsnivåns inverkan på viljan att vara familjehem. Denna information bör enligt Statskontoret kompletteras med uppgifter om presumtiva familjers uppfattning i frågan.

Socialstyrelsen anser att det är nödvändigt att kommuner samarbetar kring frågor om rekrytering och fortbildning av familjehem. Enligt myndighetens bedömning borde detta samarbete kunna utökas.

Socialstyrelsen avstyrker dock förslaget om att regeringen bör ta initiativ till en satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem, eftersom man anser att detta arbete bäst bedrivs på lokal nivå. Det dagliga arbetet med att rekrytera och utbilda familjehem är, enligt Socialstyrelsen, till stor del en kompetens- och resursfråga som måste lösas inom kommunerna och där länsstyrelsens tillsyn är viktig. Myndigheten menar vidare att en ”drive” gärna blir en engångsföreteelse som inte ger det förväntade utfallet.

Barnombudsmannen stöder förslaget.

Arbetsmarknadsstyrelsen efterlyser uppgifter om i vilken utsträckning Arbetsmarknadsverkets resurser (platsbank, sökandebank, platsjournaler samt arbetsförmedlingarnas nätverk) används för att rekrytera familjehem. Myndigheten bedömer att ett ökat utnyttjande av Arbetsmarknadsverkets resurser för rekrytering av familjehem skulle göra familjehemsvården mer känd bland allmänheten.

Samtliga länsstyrelser som remissbehandlat rapporten stöder förslaget, förutom Länsstyrelsen i Stockholms län som inte tagit ställning. Länsstyrelsen i Stockholms län bedömer att en nationell informationskampanj för att rekrytera familjehem förutsätter att det finns en beredskap i kommunerna att ge intresserade familjer utbildning och det stöd de behöver i sina familjehemsuppdrag.

Länsstyrelsen i Västra Götaland anser att en nationell satsning är nödvändig för att öka kunskapen hos befolkningen om behovet av och om vad det innebär att vara familjehem. Länsstyrelsen redovisar vidare ett exempel på hur 14 kommuner i länet bildat en gemensam resurs, Familjehemsresursen Skaraborg, för utbildning, stöd och rekrytering inom familjehemsvården. Enligt länsstyrelsen är detta samarbete ett gott exempel på att små kommuner genom samverkan kan upprätthålla bra kompetens och bidra till utvecklingen av familjehemsvården.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

·
Bilaga 2

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Samtliga kommuner som remissbehandlat rapporten stöder förslaget, förutom Borås kommun som inte tagit ställning.

Göteborgs kommun stöder förslaget med följande tillägg: Arbetet måste vara av långsiktig karaktär för att positivt påverka attityderna till familjehemsvård. För ett regionalt samarbete krävs tydliga riktlinjer för att motverka det konkurrenstänkande som för närvarande finns mellan kommunerna i arbete med att rekrytera familjehem. Kommunen vill särskilt påpeka att ett nationellt/regionalt samarbete också krävs för att kunna rekrytera familjehem med hemlig adress till flickor som hotas och utsätts för våld inom det biologiska hemmet.

Enligt Stockholms stads bedömning skulle rekryteringen av nya familjehem kunna underlättas genom information om familjehemsvårdens villkor till allmänheten. Kommunens erfarenheter är att allmänheten har mycket liten kunskap om vad familjehemsvård innebär, vad som begärs av familjehem och vilka villkor som följer med ett uppdrag. Kommunen anser att massmediernas ofta negativa beskrivningar av familjehemsvårdens misslyckanden och negativa beskrivning av ”fosterbarn” behöver nyanseras.

Svenska Kommunförbundet ser positivt på förslaget om stöd i kommunernas arbete med att rekrytera familjehem. Beträffande frågan om ett regionalt samarbete erinrar förbundet om att förhållandena i landet och kommunernas behov av familjehem skiftar. Det bör därför ankomma på kommunerna själva att bestämma hur rekryteringen av familjehem kan organiseras. Däremot är det, enligt förbundet, viktigt att sprida goda exempel från den regionala samverkan som förekommer.

Kommunförbundet Skaraborg anser att en större, långsiktigt statlig kampanj kring nyrekrytering av familjehem inom ramen för en nationell strategi är en viktig fråga för familjehemsvårdens framtid.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset skriver att förslaget om att staten tar initiativ till en satsning som underlättar kommunernas arbete med nyrekrytering av familjehem är mycket angelägen för familjehemsvårdens fortsatta utveckling. Många yngre familjer är omedvetna om familjehemsvårdens existens och behöver få tidsenlig information.

Ett par remissinstanser tror inte att förslaget om en satsning som underlättar kommunernas arbete med att rekrytera fler familjehem är tillräckligt för att öka tillgången på nya familjehem. Familjehemmens centralorganisation (FACO) bedömer att förslaget inte kommer att öka tillgången på familjehem för tonåringar och barn med särskilda behov om en professionalism inte samtidigt erbjuds. Förbundet anser att barn och tonåringar ska ha rätt till den hjälp de har behov av och inte endast vara hänvisade till den tid familjehemsföräldrar har över efter förvärvsarbete.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) menar att det inte räcker med att informera för att få fler familjehem. Föreningen skriver att det är utomordentligt viktigt att arbetet under placeringens gång kvalitetssäkras så att den information en nyrekryterad familj får inför en placering stämmer med den verklighet familjen senare möter. Enligt föreningen är det tvunget att erbjudanden till familjer, i t.ex. en nationell kampanj, att bli familjehem innehåller absoluta löften som måste kunna hållas i varje kommun.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 2
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Ändrade regler för arbetslöshetsersättning

I rapporten föreslog revisorerna att arbetslöshetsförsäkringens regler för familjehemsföräldrar ändras. Att vårda ett barn inom ramen för ett familjehemsuppdrag bör jämföras med de regler som gäller för överhoppningsbar tid för vård av eget barn. Frågan om huruvida familjehemsföräldrar generellt sett bör omfattas av arbetslöshetsförsäkringen bör lösas inom ramen för arbetet med att ta fram en strategi för familjehemsvårdens långsiktiga utveckling.

Socialstyrelsen anser att frågan om huruvida arbetslöshetsförsäkringens regler bör ändras hör ihop med frågan om familjehemmens arbetsrättsliga status. Det krävs en genomgång och analys av aktuella arbetsrättsliga regler innan det går att bedöma i vilken utsträckning ett familjehemsuppdrag bör jämföras med arbete. En grundläggande vårdideologi som är viktig att upprätthålla är att varje familj ska bedömas utifrån lämpligheten att kunna möta ett visst barns behov. Om en familjehemsförälder är anställd så innebär det, enligt styrelsen, att han eller hon garanteras fortsatt arbete när en familjehemsplacering avslutas. Detta skulle, enligt Socialstyrelsens bedömning, i sin tur innebära att socialtjänsten blev tvungen att hitta ett barn till en viss familj.

Barnombudsmannen stöder förslaget. Ombudsmannen anser vidare att om familjehemmens status ska höjas så bör ersättningen till familjehemsföräldrarna i stället för arvodering mer likna vanlig lön för anställning.

Arbetsmarknadsstyrelsen skriver att revisorernas förslag innebär att en förälder i ett familjehem som överhoppningsbar tid vad gäller rätten till arbetslöshetsersättning kan räkna tid för vård av barn som är högst 2 år. Enligt Arbetsmarknadsstyrelsen innebär detta ett relativt litet incitament att locka fler familjer i och med att endast ca 4 % av alla omhändertagna barn är 0-2 år. För att öka rekryteringen till familjehem vore det, enligt Arbetsmarknadsstyrelsen, rimligare att jämföra vården av familjehemsbarn med vård av adoptivbarn, dvs. att den överhoppningsbara tiden om två år räknas från barnets ankomst i familjen oberoende av barnets ålder.

Arbetsmarknadsstyrelsen vill inte ta ställning till frågan om familjehemsföräldrars eventuella generella rätt till arbetslöshetsförsäkring innan Näringsdepartementets arbetsgrupp redovisat sina förslag om problem rörande gränsdragning mellan uppdrag och anställning.

Länsstyrelsen i Stockholms län anser att familjehemmens ekonomiska villkor bör ses över och att detta ska ingå i arbetet med en nationell strategi. Barn och ungdomar som placeras i familjehem har ofta behov av särskilt stöd och det är enligt länsstyrelsen angeläget att utreda vilka möjligheter som finns eller bör finnas att kombinera yrkesliv med uppdrag att vara familjehemsförälder.

Länsstyrelsen i Västra Götaland stöder revisorernas förslag och anser dessutom att de ekonomiska förutsättningarna som i dag gäller för familjehem bör ses över i sin helhet; ersättningsnivåerna och de bidrag som utgår till familjehemsplacerade barn och familjehemsföräldrar.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 2
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Länsstyrelsen i Kalmar län anser att reglerna för arbetslöshetsersättningen bör ändras. En rimligt tryggt konkurrensmässig ersättning till familjehemmen måste skapas för att på sikt kunna erbjuda god familjehemsvård. *Länsstyrelsen i Örebro län* anser att det är angeläget att regelverket ändras i enlighet med revisorernas förslag. *Länsstyrelsen i Västernorrlands län* betonar vikten av att frågan om familjehemsföräldrar bör omfattas av arbetslöshetsförsäkringen snarast får en lösning. Även *Länsstyrelsen i Norrbottens län* stöder revisorernas förslag.

Enligt *Borås kommun* är det viktigt att familjehemsuppdrag berättigar till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Ersättningen till familjehem bör höjas och familjehemsuppdrag bör jämföras med förvärvsarbete. Kommunen bedömer att familjehemsuppdraget har blivit alltmer krävande under senare år som en följd av bl.a. ökade krav på kontakter med biologiska föräldrar, andra släktingar, kontakter med andra instanser samt att de placerade barnen har större egna behov i dag än tidigare. Borås kommun menar att det är ofrånkomligt att det sker en glidning mot en professionalisering av familjehemsuppdraget, eftersom uppdraget många gånger inte går att förena med ett vanligt förvärvsarbete. Enligt kommunen är det dock viktigt att behålla det genuina i familjehemsvården, dvs. att basen är en familj som lever i trygghet och harmoni där barnen får en nära, känslomässigt bärande relation. Enligt Borås kommun måste samhället ”trygga” familjehemmen så att de vågar satsa på detta utan att riskera familjens ekonomi och trygghet.

Borås kommun är kritisk till hur det nuvarande ersättningsystemet fungerar. Man upplever att ersättningsnivåerna är godtyckliga. Vidare är man kritisk till att familjer som lyckas med sitt uppdrag, enligt Kommunförbundets rekommendationer, får sänkt ersättning om barn börjar fungera och må bättre.

Göteborgs kommun tillstyrker förslaget med tillägget att även övriga välfärdsinsatser för familjehemsplacerade barn bör ses över och förtydligas. Enligt kommunen är nuvarande system inte logiskt. I vissa fall jämföras barnet med de biologiska barnen, i andra fall inte. Som exempel nämns att bostadsbidrag och ersättning för tillfällig vård av barn utgår till familjehemsföräldrarna medan vårdbidrag och föräldrapenning inte utgår.

Stockholms stad ställer sig bakom förslaget att ändra reglerna i arbetslöshetsförsäkringen. En eventuell utredning om huruvida familjehemsuppdrag ska räknas som ett förvärvsarbete bör, enligt kommunen, även belysa de ekonomiska konsekvenser som förslagen får för kommunerna.

Sundsvalls kommun instämmer i revisorernas förslag om att arbetslöshetsförsäkringens regler för familjehemsföräldrar ändras. Även *Örebro kommun* stöder förslaget. Kommunen bedömer att familjehemsuppdraget vid många svåra placeringar är så pass krävande och kvalificerat att det är att betrakta som ett arbete. Kommunen anser att det borde finnas större möjligheter att vid behov hel- eller deltidsanställa familjehemsföräldrar även för äldre barn.

Svenska Kommunförbundet har inget att erinra mot förslaget och tillägger att frågan om rätten till arbetslöshetsersättning för personer som åtar sig samhällsuppdrag bör utredas närmare.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 2

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Familjehemsvårdens centralorganisation (FR) anser att revisorernas förslag är ett steg i rätt riktning men långt ifrån är tillräckligt då behovet av att vara hemma med fosterbarn finns långt upp i åldrarna.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) ansluter sig till förslaget som ett första steg i att ge familjehemmen bättre villkor. Föreningen skriver att det för närvarande finns familjer som hamnar i mycket besvärliga ekonomiska situationer på grund av det nuvarande regelverket och att detta innebär ett trovärdighetsproblem i samband med nyrekryteringar som måste lösas.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset anser att förslaget om att ändra arbetslöshetsförsäkringsregler är angeläget för familjehemsföräldrar.

Stöd i metodutvecklingen av socialtjänstens arbete med familjehemsvård

Revisorerna föreslog i rapporten att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling

- *ingår en plan för hur de dokumentations- och uppföljningsinstrument Socialstyrelsen utvecklat och utvecklar för socialtjänstens barnvårdsarbete ska föras ut till socialtjänsten,*
- *ingår en utvärdering av de metoder som används för att utreda och utbilda blivande familjehem.*

Socialstyrelsen betonar det stora behovet av att en övergripande kommunikationsstrategi utarbetas inom ramen för en nationell handlingsplan. Syftet bör vara att på ett bättre sätt än i dag föra ut erfarenheter om lokal uppföljning, erfarenheter och resultat från utvärderingar och forskning till de personer som arbetar med barn och ungdomsvård. När det gäller det pågående projektet Barns Behov i Centrum (BBiC) som revisorerna hänvisar till i rapporten skriver Socialstyrelsen att projektets mål är att utveckla ett enhetligt system för den sociala barnvården som alla kommuner på sikt kan få tillgång till. Projektet beräknas vara klart 2004. Myndigheten bedömer att universitet, högskolor och kommunförbundens länsavdelningar är lämpliga regionala baser att utgå från i implementeringen av projektet.

Socialstyrelsen delar revisorernas uppfattning att metoder för att utreda och utbilda blivande familjehem bör utvärderas.

Barnombudsmannen stöder förslagen.

Länsstyrelsen i Kalmar anser att metoderna för utredning och placering hos anhörig/närstående bör analyseras särskilt. Länsstyrelsen skriver vidare att man uppfattat att det, i motsats till vad fallet var tidigare, finns stor okunskap hos socialarbetarna om insatsen familjehemsvård och vad denna vårdform faktiskt står för. Enligt länsstyrelsen behöver både grundutbildningen och vidareutbildningen ses över.

Länsstyrelsen i Västra Götaland tillstyrker revisorernas förslag. Det är viktigt att undersöka om de metoder som används för att utreda familjehem fullgör sitt syfte. Myndigheten anser vidare att det är angeläget att följa upp

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 2
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

de metoder som används för att utreda familjehem när det gäller barn och ungdomar som omfattas av lagen om stöd och service (LSS).

Länsstyrelsen i Örebro län anser att det arbete som bedrivits rörande metoder att utveckla kvaliteten i socialtjänstens arbete med familjehemsvård inte använts i önskvärd omfattning. Länsstyrelsen stöder revisorernas förslag om en plan för hur Socialstyrelsens metodutveckling på området ska föras ut till kommunerna. Länsstyrelsen anser vidare att det är viktigt att Socialstyrelsens metodutveckling anpassas till de förutsättningar som finns för stora och små kommuner att arbeta med familjehemsvård.

Länsstyrelsen i Västernorrlands län ställer sig bakom revisorernas förslag. Även *Länsstyrelsen i Norrbottens län* stöder förslagen och tillägger att det är en brist att det i dag saknas Allmänna råd från Socialstyren angående familjehemsvården. Avsaknaden av råd och föreskrifter försvårar, enligt länsstyrelsen, för kommunerna att bedriva ett eget kvalitetsutvecklingsarbete men även för länsstyrelserna att bedriva en tillsyn med större förutsägbarhet än vad som kan göras i dag.

De flesta kommuner som remissbehandlat revisorernas rapport stöder förslaget. Hit hör bl.a. *Sundsvalls kommun* och *Örebro kommun*. *Borås kommun* anser att en ny metod för att utreda familjehem behöver utvecklas och spridas. Kommunen upplever att Kälvestensmetoden är förlegad och att Pride metoden endast fungerar som utredningsinstrument för riktigt stora kommuner.

Göteborgs kommun tillstyrker förslagen med tillägget att det vid sidan av de av Socialstyrelsen utvecklade dokumentations- och uppföljningssystemen finns gedigen och flerårig kunskap i landets kommuner som behöver inventeras, kartläggas, samordnas och spridas. Enligt kommunen är det önskvärt med en plan för hur olika metoder som utvecklats ska föras ut till kommunerna. Det krävs även forum för metodfrågor där socialtjänst, familjehem och placerade barn/ungdomar ingår. Göteborgs kommun anser vidare att metodfrågorna bör uppmärksammas vad gäller barns och ungdomars situation vid placeringar där vårdnadshavaren inte finns i Sverige.

Stockholms stad stöder förslagen med tillägget att en plan för att föra ut den av Socialstyrelsen utvecklade BBiC-metoden bör omfatta den sociala barnavården i sin helhet.

Svenska Kommunförbundet erinrar om att det finns flera metoder att dokumentera och följa upp socialtjänstens barnavårdsarbete. Socialstyrelsens uppgift bör därför vara att på olika sätt bidra och stimulera till metodutvecklingen. Någon plan för att föra ut Socialstyrelsens metoder bör, enligt förbundet, inte antas innan metoderna utvärderats.

Kommunförbundet Skaraborg ser utarbetandet av en ny effektivare metodik för utredning av familjer som ska ta emot barn som en viktig fråga för familjehemsvårdens framtid.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) är positiv till att initiativ tas till att utvärdera de metoder som används inom familjehemsvården.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset bedömer att Kälvestensmetoden, som är den mest spridda metoden för att utreda blivande familjehem, kan vara svår att

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .
Bilaga 2
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

utvärdera, eftersom den har ca 13 varianter. Vidare bedömer man att det faktum att socialtjänsten, i strid mot Kälvestensmetodens intentioner, många gånger inte använder sig av särskilt utbildade psykologer för att tolka intervjuvar också gör modellen svår att utvärdera. Stiftelsen stöder förslaget om att det bör utarbetas en plan för hur de dokumentations- och uppföljningsinstrument Socialstyrelsen utarbetat ska föras ut till socialtjänsten.

Mer forskning om familjehemsvården

Revisorerna föreslog i rapporten att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling ingår en satsning på forskning som bygger upp kunskap om familjehemsvårdens effekter.

Socialstyrelsen ser positivt på förslaget att öka forskningsinsatserna rörande familjehemsvårdens effekter. Framför allt finns, enligt myndigheten, goda skäl att bedriva jämförande forskning om olika insatsers effekter, såväl dygnsvård som strukturerade öppenvårdsinsatser.

Barnombudsmannen stöder förslaget. Ombudsmannen tillägger att det i Sverige saknas en systematisk och rikstäckande forskning angående effekterna av det psykosociala arbete som bedrivs inom olika kommunala och landstingskommunala verksamheter. Mer forskning om förebyggande insatser och olika insatsers effektivitet är enligt Barnombudsmannen nödvändigt för att samhällets resurser ska tas till vara på bästa sätt.

Samtliga länsstyrelser stöder förslaget. *Länsstyrelsen i Stockholms län* anser att det är viktigt att satsa på forskning på lokal och regional nivå. Vidare anser man att effekterna för barnen och ungdomarna av en professionalisering av familjehemsvården är viktiga att utvärdera. Frågeställningar som behöver studeras är enligt länsstyrelsen bl.a.: Kan barnens behov bättre tillgodoses inom den förstärkta familjehemsvården? Är det mindre risk för sammanbrott av vården inom den förstärkta familjehemsvården jämfört med den traditionella?

Länsstyrelsen i Kalmar län anser att en samverkan på familjehemsvårdens område mellan forskare och praktiker på regional nivå är önskvärd.

Göteborgs kommun tillstyrker förslaget som mycket angeläget. Även *Örebro kommun* och *Svenska Kommunförbundet* stöder revisorernas förslag. *Stockholms stad* anser att mer forskning om familjehemsvården är en av de insatser som krävs för att familjehemsvården ska kunna behålla sina kvaliteter, samtidigt som vårdformen anpassas till de samhällsförändringar som sker.

Sundsvalls kommun välkomnar förslaget om en ökad satsning på forskning om familjehemsvårdens effekter. Kommunen skriver att det finns en allmän uppfattning att familjehemsvård är en värdefull socialpolitisk insats men att det behövs mer forskning om faktiska effekter och om alternativa metoder att sörja för utsatta barns utveckling för att denna uppfattning ska bli trovärdig.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården efterlyser en mer tillämpad forskning vid universitet och högskolor. Utvärderingsforskning behövs som komplement, men föreningen anser att den typen av forskning har en tendens att stanna vid att konstatera brister utan att gå vidare med att under-

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 2

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

söka vad som är en bra och effektiv familjehemsvård. Enligt föreningen behövs mer forskning som ger svar på frågan hur familjehemsvård ska utformas för olika målgrupper.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset skriver att det är angeläget att fler organisationer stöder forskningen om familjehemsvården, eftersom forskningen i dag är otillräcklig inom området.

Skärpt statlig tillsyn

Revisorerna föreslog att regeringen ger Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att gemensamt genomföra en rikstäckande verksamhetstillsyn av socialtjänstens insatser inom familjehemsvården. Resultatet av en sådan tillsynsinsats bör utgöra en grund för en nationell strategi för familjehemsvården.

I rapporten föreslogs också att det som en del i den föreslagna strategin för familjehemsvårdens utveckling ingår att ta ställning till hur nivån på länsstyrelsernas kontinuerliga tillsyn av familjehemsvården ska kunna höjas.

Statskontoret instämmer i bedömningen av behoven av att stärka den statliga tillsynen över familjehemsvården.

Socialstyrelsen är positiv till förslaget om en gemensam verksamhetstillsyn. En sådan tillsyn skulle bl.a. ge en samlad bild av hur familjehemsvården bedrivs i dag och hur vården fungerar utifrån lagstiftarens intentioner. Myndigheten anser att instrument bör tas fram, utifrån resultatet av verksamhetstillsynen, i syfte att utveckla länsstyrelsernas kompetens i deras kontinuerliga tillsyn av området.

Barnombudsmannen stöder förslaget. Ombudsmannen föreslår vidare att något av den pågående Tillsynsutredningens kommande pilotprojekt ska gälla verksamhet som är av särskild betydelse för barnets rättigheter. Ett sådant pilotprojekt skulle, enligt Barnombudsmannen, kunna omfatta länsstyrelsernas tillsyn över socialnämndens vårdnadsutredningar, kommunernas och länsstyrelsernas tillsyn över HVB m.m.

De flesta av de tillfrågade länsstyrelserna stöder förslagen om skärpt tillsyn men hänvisar samtidigt till bristen på resurser. *Länsstyrelsen i Stockholms län* ser positivt på en skärpt tillsyn av familjehemsvården men bedömer att myndigheten inte har några möjligheter att höja nivån på den kontinuerliga tillsynen inom ramen för befintliga resurser. Länsstyrelsen anser att tillsynen inte bör begränsas till en kontroll av att lagar och föreskrifter efterlevs. Den statliga tillsynen måste, enligt länsstyrelsen, även inrymma kunskapsförmedling och undersökningar av om förbättringar kommer till stånd.

Länsstyrelsen i Kalmar län ser positivt på en skärpt statlig tillsyn. Myndigheten bedömer emellertid att det inte finns några möjligheter för ökad tillsyn av kontinuerlig art inom ramen för nuvarande resurser. Länsstyrelsen bedömer vidare att det på grund av personalminskningar är omöjligt att upprepa den stora tillsynsinsats som skedde inom familjehemsvården i början på 1990-talet.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 2

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Länsstyrelsen i Örebro län skriver att man inte gjort någon strukturerad tillsynsinsats på flera år och att det bl.a. beror på att den sociala enheten har små resurser till sitt förfogande. Länsstyrelsen i Västra Götaland tillstyrker revisoreernas förslag. Länsstyrelsen i Västernorrlands län har inga invändningar mot revisoreernas förslag, samtidigt som man konstaterar att även andra områden inom socialtjänsten är i behov av en mera kontinuerlig verksamhetstillsyn.

Länsstyrelsen i Norrbottens län avstyrker förslaget om att det inom den föreslagna strategin bör ingå att ta ställning till hur nivån på länsstyrelsernas kontinuerliga tillsyn ska kunna höjas. Länsstyrelsen hänvisar till att nivån på tillsynen är såväl en resursfråga som en organisationsfråga och att problematiken delvis är olika i olika kommuner. Det torde, enligt länsstyrelsen, vara ett betydligt effektivare sätt att bestämma länsstyrelsernas insats genom återrapporteringskrav i regleringsbrev till respektive myndighet som berörs. Vidare anser länsstyrelsen att kravet på socialtjänstens kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring bör betonas ytterligare i tillsynen under kommande år.

Göteborgs kommun tillstyrker förslaget om skärpt statlig tillsyn. Även Stockholms stad stöder förslaget och bedömer att det finns mycket att göra när det gäller tillsyn och uppföljning av familjehemsvård. Man menar att det är nödvändigt att kommunen medverkar i tillsynen över familjehemsvården för att en effektiv tillsyn ska kunna garanteras. Detta ställer, enligt Stockholms stad, höga krav på samsyn mellan länsstyrelsen och kommunerna och att tillsynsarbete samordnas, bl.a. genom riktlinjer och avrapporteringar samt att systematiserade tillsynsmodeller tas fram. För att kunna skapa förutsättningar för enhetliga bedömningar av familjehemsvården anser man att det är nödvändigt att undanröja den oklarhet som råder kring tillsynsbegreppet samt att ansvarsfördelningen mellan länsstyrelsen och kommunen tydliggörs. Vidare är det enligt Stockholms stad viktigt att tillsynsansvaret även innefattar att följa resultatet av vården.

Sundsvalls kommun stöder förslaget om ökad statlig tillsyn. Kommunen anser att tonvikten i tillsynen bör läggas vid organiseringen av kommunernas familjehemsvård. Enligt kommunens bedömning kan bristande resurser innebära att viktiga moment i kommunernas verksamheter saknas eller är bristfälliga. Örebro kommun stöder också revisoreernas förslag.

Svenska Kommunförbundet tar inte ställning till förslaget. Förbundet erinrar dock om att länsstyrelsernas verksamhetstillsyn visar att det skett en positiv utveckling inom socialtjänstens barnavård under senare år. Det är enligt förbundets mening inte endast en skärpt tillsyn som bidrar till en bättre familjehemsvård. Andra faktorer såsom barns behov, tillgång till familjehem, kompetent personal, ekonomi väger enligt förbundet också tungt.

Kommunförbundet Skaraborg ser det som en viktig fråga för framtiden att tillsynen av placerade barn intensifieras och att barnens villkor i högre grad lyfts fram inom tillsynen.

Föreningen Socionomer inom Familjehemsvården (FSF) anser att länsstyrelsernas tillsyn över familjehemsvården måste förstärkas. Enligt föreningen krävs det en starkare statlig styrning för att nå målet att alla kommuner ska tillgodose en minsta godtagbar standard inom familjehemsvården.

Fel! Okänt namn på dokumentegenskap .:Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

.
Bilaga 2
Fel! Okänt namn på dokumentegenskap

Stiftelsen Allmänna Barnhuset stöder förslaget och anser att det är angeläget att länsstyrelserna ökar sitt tillsynsansvar inom familjehemsvården.

**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap
.:Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

.
Bilaga 2
**Fel! Okänt namn
på
dokumentegenskap**

Innehållsförteckning

1	Revisorernas granskning.....	1
2	Revisorernas överväganden	1
2.1	Nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling.....	1
2.2	Kartläggning av familjehemsvårdens utveckling.....	4
2.3	Stöd till kommunernas arbete med att rekrytera familjehem	7
2.4	Ändrade regler för arbetslöshetsförsäkringen	9
2.5	Stöd till metodutveckling.....	12
2.6	Forskning om familjehemsvård	14
2.7	Skärpt statlig tillsyn	15
3	Revisorernas förslag	19
<i>Bilaga 1</i>		
Rapport 2001/02:16 Familjehemsvården		
	Förord	23
	Sammanfattning.....	25
1	Bakgrund	27
1.1	Granskningens inriktning.....	27
1.2	Samhällets insatser för barn och unga.....	27
1.3	Mål och måluppfyllelse inom familjehemsvården	30
1.4	Myndigheter med ansvar för vård i familjehem	34
1.5	Förändrade lagar och värderingar under 1990-talet	38
1.6	Barns och ungas uppväxtvillkor under 1990-talet.....	41
1.7	Vårdlandskapets förändring under 1990-talet.....	42
1.8	Resultatet av Riksdagens revisorers granskning av familjehemsvården 1991	43
1.9	Resultat från tillsyn av barnavårdsutredningar.....	45
1.10	Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar	46
2	Revisorernas granskning av familjehemsvården.....	48
2.1	Resultatredovisningens disposition.....	49
3	Tillgången på familjehem	51
3.1	Utbudet av familjehem.....	51
3.2	Rekrytering av familjehem utan tidigare erfarenhet.....	56
3.3	Bristen på familjehem	57
3.4	Effekter av bristen på familjehem	61
3.5	Samhörighet med anhöriga och valet av familjehem	62
4	Familjehemsutredningar	66
4.1	Stora brister i familjehemsutredningarna konstaterades i början av 1990-talet	66
4.2	Rutiner och resultat	67
5	Pågående familjehemsvård	69
5.1	Kontroll av pågående familjehemsvård	69
5.2	Uppmärksammade brister under 2001	72
5.3	Stöd under pågående familjehemsvård	73
5.4	Avtal om familjehemsvård.....	75
5.5	Rekommendationer rörande ekonomisk ersättning	75

5.6	Efterlevnad av ekonomiska rekommendationer	77	2002/03:RR8
5.7	Ersättningens betydelse för valet att bli familjehem	78	
6	Iakttagelser rörande länsstyrelsernas insatser	80	
7	Överväganden och förslag	83	
	Bilaga 1 Revisorernas enkätundersökning.....	92	
	Undersökningens genomförande	92	
	Enkäten och undersökningens resultat.....	95	
	Referenser.....	104	
	<i>Bilaga 2</i>		
	Sammanfattning av remissyttranden över rapport 2001/02:16 Familje- hemsvården.....	107	